SULLE AFFEZIONI
PERIODICHE INTERMITTENTI
FEBBRILI E NON FEBBRILI
CONSIDERAZIONI
PATOLOGICO-PRATICHE

DEL CAVALIERE

G. TOMMASINI

UNO DEI XL DELLA SOCIETÀ ITALIANA DELLE SCIENZE
MEMBRO DELL' ISTITUTO DELLE SCIENZE DI BOLOGNA
SOCIO CORRISPONDENTE DELL' IMPERIALE E REAL ISTITUTO
DEL REGNO LOMBARDO E DI MOLTE ACCADEMIE ITALIANE
E STRANIERE

PARMA
DALLA TIPOGRAFIA ROSSETTI
1845.

AI CHIARISSIMI SUOI COLLEGHI

PRESIDENTE E MEMBRI

DELL' ISTITUTO DELLE SCIENZE

DI BOLOGNA

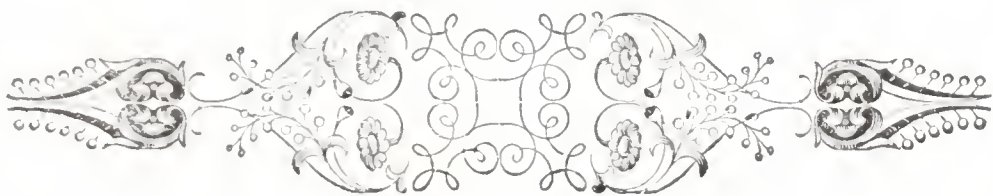
SECONDA SUA PATRIA

QUESTE CONSIDERAZIONI

PATOLOGICO-PRATICHE

SULLE AFFEZIONI INTERMITTENTI

OFFRE RISPETTOSAMENTE

L' AUTORE

CAPITOLO I.

Prime nozioni sulle febbri periodiche intermittenti, *e sulle loro differenze.*

§. 1. Una febbre, od un' affezione qual siasi, anche non febbrile, la quale abbia interi i caratteri di *periodica intermittente* presenta già per ciò stesso uno de' più oscuri fenomeni della Patología. Imperocchè non si giunse sinora, nè s' arriverà forse a comprendere quale sia la cagione vera, od il meccanismo de' *periodi vitali,* non dirò già solamente nello stato di malattìa, ma neppure in quello, tanto più semplice, della salute. E certamente, se il freddo di terzana, o di quartana, ricorrente a dati intervalli e con esatte misure di tempo, è un ar-

cano agli occhi del Patologo, non lo è meno a quelli del Fisiologo il misurato ricorrere de' mestrui, o il periodico riprodursi di certe fallaci sensazioni, che passano poi, quantunque non soddisfatte, solo che trascorsa sia l' ora, in cui un vero bisogno altra volta le risvegliò. Che se la riproduzione degli accessi d' una terzana o quartana mostra evidentemente sussistere nell' infermo una condizione morbosa atta a riprodurli, chi intenderà poi il perchè, sussistendo *permanente* la causa, gli effetti abbiano ad esserne intermittenti, od, in altra maniera, come cotesta causa permanente rimanga *a salti* inoperosa, e riprenda *a salti* la sua attività? Oltre di che le febbri periodiche intermittenti in ciò pure si scostano dal maggior numero di malattíe, che la difficoltà maggiore, o minore di vincerle coi mezzi dell' arte non è sempre in ragione della loro maggiore o minore gravezza. Avvi gran numero di terzane, e di quartane, che resistono per molti mesi ai più attivi rimedj, o facilmente si riproducono ad onta di essi, senza essere per ciò malattíe gravi, o di gran conseguenza (1). Esistono all' opposto febbri intermittenti, *perniciose* così dette, ciascun accesso delle quali è tanto terribile da minacciare la morte, quantunque l' accesso prevenire si possa, e troncar

(1) Conobbi un Reggiano, che pel corso di varj anni andò soggetto (nè so se ancor ne sia libero) ad accessi regolari di febbre intermittente, terzana o quartana che fosse, che troncavasi alcuna volta, ma facilmente e presto si riproduceva, senza che le sue funzioni ne fossero mai sensibilmente alterate, od il suo bel colore e la vegeta nutrizione soffrissero mai rimarchevole deterioramento.

quindi la malattía, adoperando sollecitamente dosi efficaci di corteccia peruviana. Aggiungasi a tutte queste anche l' altra particolarità, che le febbri periodiche intermittenti si dissipano talora, o si fermano, quantunque non sia vinta la condizion patologica alla quale da prima si associarono; mentre in altri casi seguitano a riprodursi ostinatissime, quantunque sia tolta la causa da cui trassero origine. Pe' quali fenomeni, che si presentano tutti al medico osservatore al primo considerare ch' ei faccia la natura e l' andamento delle febbri periodiche intermittenti, troppo è manifesto, che trattandosi di tali febbri altro non si può che ordinare i fatti ad esse relativi nel modo che meglio conduca a riconoscerne le relazioni; nè ad altro può il Patologo aspirare, che a trarre dai fatti convenientemente ordinati le deduzioni più semplici, e le massime più utili alla terapeutica di queste malattíe.

§. 2. S' intendono sotto il nome di *periodiche intermittenti* tutte quelle febbri, le quali si compongono d' accessi separati gli uni dagli altri per un intervallo, più o meno lungo, ma ordinariamente misurato, di perfetta *apiressía*. La lunghezza, la forza, il pericolo degli accessi variano ne' casi diversi: ma trattandosi di febbri periodiche *regolari*, gravi o miti ch' elle siano, l' un accesso suol essere più o meno conforme all' altro. Si distinguono intanto in ciascun accesso i tempi, o gli stadj così detti dell' *ingruenza;* dello sviluppo, ed *incremento;* dell' *acmen;* e del *decremento* sino alla cessazione, per la quale l' infermo rimane perfettamente

libero da febbre, non essendone di nuovo assalito se non dopo l' indicato intervallo. Alla prima *ingruenza* degli accessi febbrili si associano, come vedremo più innanzi, il torpore ed il freddo: allo *sviluppo* della febbre, all' *incremento*, ed all' *acmen* appartiene il calore: ed il sudore finalmente ne accompagna il *decremento* e la *cessazione*. Del resto la febbre propriamente detta non è una condizion necessaria per costituire una malattía del genere delle *periodiche intermittenti*. Anche un dolore, una forte cefalea, un vomito, una convulsione ec. appartengono a questo genere, allorchè assalgono l' infermo alla maniera delle febbri intermittenti, e dopo averlo afflitto per otto, dieci, o più ore, lo lasciano perfettamente libero per uno spazio misurato di tempo, dopo il quale tornano ad assalirlo qual prima. E che tali sintomi o malattíe, che assalgono e si dileguano ad intervalli più o men misurati, abbiano una natura, o una sorgente comune colle febbri periodiche intermittenti si dimostra non solamente pel loro intermettere e riprodursi a periodi, ma principalmente perchè si vincono con que' medesimi mezzi terapeutici, pe' quali si troncano le più genuine terzane. Nè solamente le affezioni intermittenti non febbrili (come una cefalea, un vomito, una convulsione periodica); nè soltanto le febbri quotidiane o terzane (di poco momento) si vincono colla peruviana corteccia, o col Solfato di Chinina, ma col medesimo mezzo terapeutico si troncano, come dicemmo, gravissime febbri *perniciose*, purchè siano realmente *intermittenti*, e purchè il rimedio si adoperi tosto. Non è dunque la

forma, o la riunione de' sintomi, non è neppure la loro gravezza, ciò che costituisca il carattere fondamentale delle *malattíe periodiche intermittenti*, e che ne determini l' indicazione precipua, ed il metodo curativo. È la perfetta *intermissione* de' sintomi morbosi, è il loro *ritorno a dati intervalli* ciò che propriamente caratterizza siffatte malattíe, siano febbrili, o tutt' altro che febbrili i fenomeni, che ne accompagnan gli accessi. Senza cotesta *perfetta intermissione*, senza il *periodico* e più o meno misurato ritorno de' sintomi, siamo fuori del caso; e di tutt' altro si tratta che di malattìa *periodica intermittente*.

§. 3. La lunghezza degl' intervalli apirettici dà il nome alle febbri periodiche di *quotidiane*, *terzane*, *quartane*, ec., *ebdomadali*, *mensili*, e così discorrendo. *Nelle quotidiane* l' accesso si riproduce quotidianamente, presso a poco nella medesima ora, lasciando ogni giorno l' infermo, per una estensione di tempo quasi eguale, libero da febbre. Nelle *terzane* l' infermo per una giornata intera rimane apirettico, perchè l' accesso, più o men lungo, non si riproduce che al terzo giorno. Due giorni finalmente da febbre liberi stanno nella *quartana* tra il primo ed il quarto, ai quali l' accesso febbrile appartiene. Esempj molti di più lunghi intervalli vengono riferiti dagli autori; e così di febbri *quintane* parlarono Ipocrate, Avicenna, Werlhoff, Foresto, e Vanswieten; e di una *sestana*, che durò un inverno intero, mantenendo regolare e costante un tal periodo, riferì un esempio l' illustre Zeviani. Di feb-

bri d' accesso rinnovatesi solamente ogni *settimo* giorno notati furono alcuni casi da Ipocrate non solo, ma da Boeraave, da Morgagni, e da Tissot. Di febbrili accessi ricorrenti ogni *ottavo* giorno parlarono Scultz, Salio Diverso, Etmullero, e De-Haen; ogni *nona* giornata Zacuto lusitano, Werlhoff, e Avicenna; ed una febbre avente i suoi accessi solamente ogni *decimo* giorno, e per due anni continuata, fu pur descritta da Zacuto suddetto. Così si parla ancora di più lunghi periodi, che alcuni sostennero d' avere osservato estesi sino ai quindici giorni, ed al mese; nè mancano citazioni di febbri periodiche bimestrali, trimestrali, ed annue, quali ciascuno può leggere a suo agio nelle opere de' Clinici Chiarissimi Vanswieten, De-Haen, Borsieri, Frank, e Rubini. A me non si è presentato nella mia pratica alcun esempio abbastanza verificato di così fatte stranezze; quando non debba citar l' esempio di una febbre, che con accessi abbastanza marcati si riproduceva regolarmente dopo sette giorni di perfetta apiressía; che è quanto dire ogni ottavo giorno. Se non che si rinnovavano appunto in tal giorno certe combinazioni e circostanze, colle quali poteva essersi da principio collegata la produzion dell' accesso. Chè nell' animale economía non è raro il riprodursi di un fenomeno, o fisiologico o patologico, rinnovandosi una data combinazione di cose esterne, alla quale da prima si associò. E questa morbosa associazione, della quale si parlerà a suo luogo, quantunque abbia forse alcuna parte in molte periodiche affezioni, pur non è da confondersi con quel *periodico ritorno* di morbosi fenomeni,

che non attenendosi ad alcuna esterna circostanza, ha per noi l' aspetto ed i caratteri di *spontaneo ;* dipendente cioè da un' interna e distinta condizion di suo genere *(la morbosa periodicità)* i cui diversi modi e fenomeni, le cui diverse relazioni e combinazioni, formano il soggetto di queste considerazioni patologico-pratiche.

§. 4. Del resto non è solamente la lunghezza degl' intervalli apirettici ciò che distingue la forma delle febbri, o delle affezioni *periodiche intermittenti.* Un elemento di differenza molto rimarchevole risulta ancora dall' essere o *universali*, o *parziali* i fenomeni che accompagnan gli accessi: nel primo caso la febbre, com' è suo costume, invade egualmente tutte le parti del corpo; nel secondo rimane, o sembra limitata ad alcune parti soltanto. Febbri *topiche* intermittenti riferisce Borsieri essere state osservate da Bergio, e da Vanswieten; tali cioè nelle quali il freddo, il calore, la pulsazione arteriosa (il sudore fors' anco allo sciogliersi dell' accesso) si saranno manifestati solamente in una parte del corpo: in un braccio a modo d' esempio, in una gamba, nel capo, o nella metà destra o sinistra dell' infermo. Il quale fenomeno patologico, quantunque rarissimo e da pochi, ch' io sappia, osservato, ha per altro, s' io mal non veggo, un esempio assai patente nella *Emicrania periodica.* In questa non infrequente malattía se consideriamo i brividi, anzi il freddo al capo, d' onde spesso incomincia l' accesso; il dolore acutissimo ad una sola tempia limitato, che la caratterizza; il vibrare ardi-

to delle temporali da quella parte principalmente dove infierisce il dolore; il calore che alle pulsazioni si associa; l' occhio della parte medesima turgido e lagrimante, con manifesto rubore della gota corrispondente: intanto che i polsi al carpo non si scostano dalla vibrazion naturale, ed il calore ed il color della cute nel resto del corpo non mostrano alterazione alcuna, siam costretti a conchiudere che l' eccitamento febbrile è in questa malattía limitato, o *parziale*. E, se si rifletta, che al terzo giorno tutti questi sintomi si riproducono, dopo essere stati nel secondo sospesi, ed aver lasciato l' infermo immune da qualunque traccia di malattía; se si riguardi all' uso della corteccia peruviana vittorioso in questa malattía, come nelle febbri terzane le più comuni, nulla più manca ai caratteri di febbre *topica intermittente*. Ma i sintomi, che costituiscono gli accessi d' un' affezione periodica intermittente, siano dessi universali, o parziali, non sono sempre *febbrili*, come già indicai. Talvolta una fierissima Odontalgía, od un *Tic doloroso*; tal altra una cardialgía, una colica, un vomito, alcune volte la dispnea, l' asma, o la tosse ferina o convulsiva; e convulsioni pure di diversa maniera, come la *chorea S. Viti*, l' epilessía ec., e torpori di grado diverso, come il coma, il letargo, la paralisi, l' emiplegía, costituiscono l' accesso di periodica intermittente affezione, non preceduto nè accompagnato da febbre alcuna. E ben si può dire che ne' casi, ai quali si allude, l' uno o l' altro de' sintomi suddetti costituisce l' accesso d' affezion periodica intermittente, se il morboso sintoma, dopo avere afflitto, e spa-

ventato alcune ore, si dilegua, tace per tutto quel tempo in cui tacerebbe l'accesso di una terzana; se ricomparisce nel terzo giorno in ora più o meno corrispondente a quella in cui nel primo si sviluppò; e se la China china vale come nelle febbri terzane, a prevenirne il ritorno (2).

§. 5. Ma il terzo genere di differenza nella forma delle affezioni periodiche è d'importanza molto maggiore di quella che n'abbiano la maggiore o minor estensione degl' intervalli apirettici nelle febbri quotidiane, terzane, quartane ec.; la limitazione dell' ardore, del dolore, e del pulsar delle arterie nelle febbri *topiche* così dette; ovvero la forma, la riunione e la vaghezza de' nervosi fenomeni trattan-

(2) Si asserisce pure essere state osservate *infiammazioni periodiche intermittenti*, che ricomparivano ad ogni terzo giorno, dileguandosi interamente nel giorno intermedio, od apirettico. Si citano ad esempio *ottalmie periodiche;* le quali però io credo potersi ridurre a quel turgore d' un occhio, e a quella lacrimazione che accompagnano sovente gli accessi d'una emicrania periodica. Si citano accessi di periodica pneumonite; ne' quali però, tranne il dolore puntorio ricorrente, e la febbre, non s' ebbero, ch' io sappia, caratteri certi di *vero processo flogistico* perfettamente interrotto a salti, ed a salti riacceso. Ma non è questo il luogo di decidere se la *vera infiammazione*, un *vero processo flogistico*, stabilito che sia, possa periodicamente *intermettere;* e se i casi, che si citano di pretese *infiammazioni periodiche intermittenti* provino abbastanza, che negli accessi esistesse una *vera infiammazione.* Trattai già questa quistione ai §§. 72, 73, 74 della mia opera *Sull' Infiammazione e la febbre continua;* più diffusamente ne ho trattato nel 2.° Volume dell' opera stessa al Capitolo XIV; e cadrà più oltre in acconcio di tornare su quest' argomento.

dosi di periodiche nevralgíe, convulsioni, anelazioni, impotenze. La differenza, alla quale io qui alludo, deducesi dalla soverchia frequenza degli accessi, impazienti (direi quasi) di riprodursi, quindi dalla troppo breve durata degl' intervalli apirettici; da condizioni morbose permanenti e profonde, alle quali gli accessi febbrili o non febbrili si legano, e dalle quali più assai che dalla febbre, o dalla periodica affezione qual siasi, procede il deterioramento dell' economía, ed il pericolo dell' ammalato; in fine dalla somma gravezza, dalla forte minaccia, e dal pericolo de' sintomi, dai quali ciascun accesso è costituito. — V' hanno infatti delle febbri periodiche nelle quali non uno, ma due, ma tre accessi succedono nel giorno della febbre, dette perciò *duplicate*, o *triplicate*, estendendosi così quasi ad un' intera giornata la sussistenza de' morbosi fenomeni con tanto maggior danno dell' ammalato. Avvene delle altre, nelle quali, quantunque terzane a modo d' esempio, l' accesso però si riproduce ogni giorno, corrispondendo solo, in quanto all' ora dello sviluppo, alla gravezza, od alla forma, i sintomi del terzo dì a quelli del primo; quelli del quarto ai sintomi del secondo; chiamate quindi *terzane doppie*, nelle quali nessun giorno è mai apirettico. Ne esistono delle altre, denominate *subintranti* dai pratici, nelle quali gli accessi, quantunque si riproducano alla maniera delle terzane, o delle quartane, pure anticipano per modo (ed i successivi più sempre de' precedenti) che vanno via via rubando margine all' apiressía. Ed accade talvolta che il susseguente accesso sopravvenga sì presto al precedente non per anche interamen-

te finito, che la febbre minacci di divenire continua. — V' ha delle febbri nelle quali, quantunque ciascun accesso abbia termine, e vi succeda la consueta apiressía, pure non è sì completo ed universale, non è così sollevante il sudore, che l' infermo non rimanga anche dopo, ed anche per tutto il tempo dell' apiressía, mal concio, e non ristorato; lo che è sempre dannoso altrettanto quanto è utile che gli accessi per copioso sudore perfettamente si sciolgano: e coteste febbri hanno presso i pratici qualche taccia di così detta *illegittimità*. Peggio è poi se al corso di ostinata e tenace periodica si mostri unito sin da principio, o si aggiunga in progresso, il *malus habitus* tanto bene descritto da Areteo; e se un colore o splenico, o epatico, e qualche resistenza, turgore, durezza di visceri addominali mostrino evidentemente complicata la febbre periodica con qualche *condizion patologica permanente*, con qualche profondo vizio di visceri addominali. Lo che il più spesso avviene nelle febbri autunnali, ed in quelle sopra tutto che regnano endemiche ne' luoghi paludosi, nell'agro Mantovano per esempio di cui tanto scrisse Ramazzini, nelle Toscane maremme, o nelle Romane paludi tanto bene studiate dal celebre Lancisi. — Ma ciò che porta al *maximum* della gravezza, e del pericolo una periodica affezione è il pericolo grave o la *pernicie* del sintoma, o de' sintomi che accompagnano, o costituiscon l' accesso: come quando un sudore oltre ogni misura profuso e prolungato; o un freddo di morte esteso a sei, otto, dieci ore; o un vomito atroce, o lo spasmo del *Choléra morbus;* od il sopore del apoplessía danno ad

un tempo il carattere sintomatico agli accessi, e, come vedremo fra poco, costituiscono la gravezza ed il rischio della malattía.

§. 6. Ne' casi ordinarj ciascun accesso di febbre *periodica intermittente* si compone, come si disse, di tre stadj, freddo, caldo, e sudore, più o meno manifesti, completi, e distinti, secondo che più semplice, o meno è la malattía. Nel 1.° *stadio* la pandicolazione, lo sbadiglio, la stanchezza delle membra sono i primi passi all' avvilimento ed al freddo febbrile; le ugne si fan come livide, pallido il volto, e l' occhio si attrista; urina spesso l' infermo, e le urine sono limpide ed acquose; e brividi intanto cominciano a manifestarsi, e tendenza al vomito li accompagna, e cresce il freddo a poco a poco fino al tremar delle membra ed al batter dei denti; e nulla v' ha che riscaldi l' infermo, nulla v' ha che il disseti o il ricrei, e i polsi son bassi, piccoli, tardi, incerti, irregolari, ed una inesplicabile angoscia lo affligge. A questo stato di depressione, di controstimolo, di avvilimento, di freddo, che si estende ne' casi ordinarj di terzana dall' una alle due ore e mezza, e nelle quartane febbri arriva anche più oltre, succede a poco a poco il 2.° *stadio* o periodo, quello cioè della reazione, o del caldo febbrile. S' alzano i polsi e vibrano generosi, alti, rotondi e forti, e l' aumentata azione del circolo schiude ardente calore che dissipa l' inerzia, e l' avvilimento precedente. Al calor della cute corrisponde rubore al volto, splendore e turgor d' occhi, sete più sincera, più capace di ristoro dalle fredde bevande, dolore di

capo più o men forte giusta le circostanze, dolori alle articolazioni, febbrile acceleramento di respirazione, smania, inquietudine, subdelirio talora, urine cariche, rosse, cocenti, e quanto in somma in una effimera o nella sinoca siamo soliti di osservare. Dopo due o tre ore, quattro o cinque alle volte, sottentra al secondo il 3.° *stadio*. Scema il caldo a poco a poco, si calma la tempesta di soverchio eccitamento, il capo ed il respiro si alleviano, la cute s' ammorbidisce, hanno posa le estremità e le membra, ed in breve accompagnato da urine crasse, e sedimentose, un copioso anzi profuso sudore ammorza il fuoco e lo stimolo, e continuando per una o due ore mette fine all' accesso.

§. 7. Tale si è l'andamento semplicissimo delle genuine intermittenti, e sopra tutte della terzana. Nella quartana la quale il più delle volte sviluppasi in autunno, o ne' luoghi paludosi, ed è legata più o meno a qualche più profonda e permanente morbosa condizione, le cose non procedono con tanta semplicità. Già il freddo in questa febbre è più intenso, più doloroso, più contundente le membra e le ossa, e più prolungato; ed il battere dell' inferiore contro la superiore mascella è per esso sì forte, che talora si son visti smossi robustissimi denti dalle lor sedi. Il calore che a tanto freddo succede non è ad esso proporzionato, nè in quanto alla durata, nè rispetto all' intensità. Piccolo il più delle volte è il calore, quantunque durevole qualche volta a varie ore; nè i polsi, quantunque si rialzino dallo stato d' avvilimento estremo in che li tenne il precedente

periodo, pure non si fanno mai così alti, così rotondi, e generosi come nella terzana. E così il sudore nelle quartane febbri è generalmente così scarso, che quasi può dirsi che la febbre lentamente cessi senza quel pronto sollievo che il sudore profuso suole nella terzana produrre. Tanto meno poi sono regolari, ben distinti, e ben tra loro proporzionati cotesti periodi di freddo, caldo, e sudore (nella quartana non solo, ma pur anche nella terzana, e nella quotidiana) quanto meno semplice è la malattía, e più complicata con secrete e permanenti morbose condizioni. In tali periodiche febbri, dette *illegittime* dagli scrittori, gli accessi si presentano con men certa regola, e più variate misure; ora più brevi se il freddo, il caldo, od il sudor ne misuri, ma più lunghi se consideri il mal essere febbrile dell'ammalato; ora prolungati ad un'intera giornata, od anticipanti, irregolari, ripetuti fuor d'ordine in maniera, che a breve tempo riducesi l'apiressía; ora senz' ombra di sudore; ora con poco sollievo al sudore succedente. L' aspetto dell' infermo è d' altronde più tristo; il colore deteriorato, quando non sia pure decisamente itterico, o splenico; la lingua di muco coperta, e di amaro sapore; poco l' appetito; non molta, e non sincera la sete; non dileguata interamente al cessar dell' accesso la spossatezza delle membra; ed il ventre molestato da biliosa diarrea, o da tormini, o nojoso per incommoda stitichezza. E questo aspetto di cose e la continuazione di gran parte di fenomeni, anche in tempo dell' apiressía, ben mostrano, che la malattía non ha perfette interruzioni, come nelle semplici periodiche; e che

gli accessi formano quasi un fenomeno accessorio, rimanendo intera, anche dopo di essi, la morbosa condizione alla quale si legano.

§. 8. Più pericoloso di tutti e più terribile è quel genere di periodiche febbri, gli accessi delle quali vengono formati, od accompagnati da qualche sintoma *pernicioso*. Si tratta in queste febbri di sconcerti così gravi, così ruinosi, quantunque ricorrenti a periodo, che se il secondo accesso non è fatale il terzo in alcune, il quarto in quasi tutte lo è, dove non s' interrompano in tempo con opportuni sussidj. Così nella terzana *Colerica* si ripete ad ogni accesso, e si prolunga, come io l' ho visto prolungarsi per dieci o dodici ore, quel vomitare continuo, unito a continuo e precipitoso secesso, con senso di spasimo o crampo doloroso allo stomaco ed al ventre, con minaccia continua di deliquj, per cui nel *Choléra morbus* fuggono si può dir tutti in breve tempo, cacciati per secesso e per vomito, i materiali onde sostiensi la vitale economía. Così nella *dissenterica* e nella *subcruenta*, l' accesso distinguesi pei continui premiti, e continuo cacciar materia dal retto intestino; nell' *atrabiliare* da una diarrea sanguinolenta, avvicinantesi a quella del *morbus niger*, e minacciante da vicino la vita dell' infermo per prostrazione profonda, sudori freddi, e deliquj. La *terzana emetica* è contrassegnata da dolore rabbioso, atroce, mortale, al ventricolo, e da vomito ruinoso; la *diaforetica*, quale io l' ho vista più d' una volta, e quale, 35 anni sono, tolse quasi la vita a me stesso, presenta accessi accompagnati da sudor tanto, per

dieci, dodici, quattordici ore continuato, che mancano sotto di esso e polsi, e fiato, e calore, e la macchina sembra disfarsi a vista d' occhio. Nella *Sincopale* vedreste l' infermo per le otto o dieci ore, alle quali si estende l' accesso, preso frequentemente, talora ad ogni istante, senza causa alcuna, al solo moversi o cambiare di posizione, da tali deliquj pe' quali è minacciata la sospensione de' movimenti vitali. Nella febbre *algida*, terribile tanto che si è vista più delle altre uccider gl' infermi al secondo accesso, il freddo è sì forte, così prolungato, così doloroso, così marmoreo, che applicar potrebbesi corpo rovente alle estremità senza dissiparne la sensazione: ed intanto i polsi si perdono, si fa tardo, lento, impotente il respiro, fioca la voce, cadaverica la pupilla, e ben si vede sotto questo stato essere per estinguersi da un momento all' altro la fiamma vitale. Nella *soporosa* in fine, o *letargica*, imaginate di vedere a ciascun accesso un infermo comatoso od apopletico, in cui è minacciata nel terzo, o tutt' al più nel quarto accesso la sospensione di tutti i movimenti vitali, ove non si ripari sollecitamente a tanto pericolo. Tali sono le febbri periodiche *perniciose*, o le principali almeno; delle quali dobbiamo la descrizione all' immortale Francesco Torti. E a gloria eterna della medicina Italiana l' arte e l' umanità debbono a lui, non pure la cognizione, ma l' efficace metodo curativo di tali malattíe, che prima delle sue profonde osservazioni erano sinonimi di morte certa per quanti ne venissero attaccati.

CAPITOLO II.

Fatti relativi alle febbri periodiche intermittenti *che possono condurre ad una ragionevole Etiología di questo stato morboso.*

§. 9. Se v' ha malattía, di cui molte e diverse e di natura contrarie esser possano le cagioni; se avvene alcuna, la quale (preceduta o non preceduta, accompagnata o no da cagioni comuni o da morbose condizioni conosciute) dipenda in ogni modo anche da una legge patologica particolare ed arcana; se avvene in fine in cui mal s' intenda la relazione e la corrispondenza tra le cagioni conosciute e l' effetto, gli è tale senza dubbio *la febbre periodica intermittente.* Non v' ha in fatti disordine di regime, non v' ha sconcerto di azioni naturali, a cui non si osservi assai volte succedere una febbre

periodica; e que' medesimi eccessi o difetti, quegli abusi o quelle privazioni, quelle scosse e quelle alternative di temperatura, che producono tant'altre malattíe di natura e di forma diverse, produr possono del pari una terzana, una quartana, una periodica di qualsiasi tipo. Nè solamente un eccesso di fatica, una rapida corsa, un movimento di collera, un calore cocente, ma l' umido ed il freddo, ma l' influenza di vivo dolore, ma un deprimente patema sono cagioni morbose capaci di produrre una febbre, che a determinati periodi od intervalli si riproduca, e si rinnovi. Nè raro è pure che una sostanza irritante, un alimento indigesto, uno sconcerto di parti, da cui provenga locale irritazione e si risveglino movimenti di risentimento simpatico, si mostrino capaci di produrre una febbre intermittente. Alle quali cagioni è d'uopo aggiugnere l' influenza assai manifesta delle *atmosferiche costituzioni*, che sole sovente, e senza il concorso di disordine alcuno, sviluppano febbri periodiche che assalgono epidemicamente una gran parte di popolo, e sole ne reggono il corso, e ne mantengono il tipo, la durata, l' uniformità, e la forza. E meritano poi più d' ogni altra cosa d' essere considerati i terreni paludosi, le acque stagnanti e le maremme, siccome fomiti di endemiche tenacissime febbri di periodica indole. O sia perchè s' innalzi da siffatti luoghi un vapore, o un miasma capace di generare tal sorta di malattíe; o sia che il freddo umido di alcune ore alternante col calore di altre, o l' umidità dal sole investita, come avviene anche ne' paesi più sani in agosto, settembre, ed ottobre (nelle quali

stagioni più regnano che in altre le dette febbri), agisca sul sistema cutaneo, sull' epato-gastrico, o sul nervoso in maniera da produrvi la morbosa condizione della febbre e della periodicità. Ma, se mal s' intende il modo per cui o l' umidità ed il freddo, o il miasma paludoso, o la costituzione epidemica producano le terzane febbri o le quartane; se la natura di tali malattíe dedotta da alcuni de' mezzi, che si veggono talora efficaci a vincerle, mal corrisponde all' azione che umidi vapori, o deprimenti patemi parrebbono dovere esercitare; se, trattandosi sopratutto di paludi e di epidemíe produttrici di febbri periodiche, la patología è costretta a starsi muta tra due cose egualmente ignote, la causa e l' effetto; non è per verità meno oscura la maniera, per cui un momentaneo patema che già cessò, un colpo di freddo che fu ben tosto corretto senza aver lasciato alcuna riconoscibile condizion patologica dar possano origine a tanto protratta successione di morbosi periodi. E più duro ancora è ad intendersi come una patologica condizione che per cotesti o altri disordini sia stata ordita, e si mantenga permanente e durevole in suo corso (un' *ostruzione*, p. e., così detta di fegato, o di milza), ovvero ancora un fomite qualunque, od un centro di irritazione (come sarebbe una sostanza indigeribile nello stomaco), essendo pur sempre condizioni morbose *permanenti*, possano esser cagione di un effetto, che a periodi cessa, e ad intervalli si riproduce.

§. 10. Che se strana e difficil materia è pel patologo la *febbre periodica intermittente,* considerata in relazione alle cagioni atte a produrla, od a quella qualsiasi misteriosa legge a cui si è costretti di riferire la riproduzione degli accessi, non è meno sorprendente se si riguardi all' abito esterno della malattía ed ai fenomeni che l' accompagnano, o ne costituiscono gli accessi. Una sinoca almeno od un sinoco, una pneumonite od un reumatismo, un' epatite od un' enterite hanno, dal più al meno, la loro particolare fisionomía ; e, se non è sempre ben chiaro come talora a cagioni debilitanti succedano tali malattíe di stimolo eccedente, è determinato almeno ed uniforme il loro andamento; l' apparato de' fenomeni morbosi, o de' principali è costante; e, se succede ne' medesimi cambiamento di scena, sappiamo, perchè le sezioni de' cadaveri ce lo insegnarono, che tal cambiamento dipende dalla differenza de' luoghi affetti, e da pericolose diffusioni, o trasposizioni del processo flogistico dagli esterni apparati alle secrete interne molle del movimento vitale. Ma nelle febbri periodiche intermittenti una malattía mi si presenta nella quale, se ne eccettuo il riprodursi di un accesso ad intervalli, che ne forma costantemente il carattere, l' apparato de' sintomi e l'abito dell' infermo han cento facce e cento colori; nè sempre gravi, ancorchè la malattía sia in alcuni casi difficilissima a vincersi, e per molti mesi si mantenga ribelle ai più forti sussidj dell'arte: nè sempre miti, anzi talora gravissimi e pieni di rischio, quantunque la prontezza con cui anche in questi casi cede talora alla corteccia peruviana, ed interamen-

te si scioglie, ci sforzi a giudicarla una malattía non avente profonde radici. Nè l'apparato de' sintomi è tale che corrisponda all' una piuttosto che all' altra delle morbose condizioni comuni che conosciamo. Nè, per essere pleuritica, cardialgica, o dissenterica, una perniciosa *intermittente* è però tal malattía, in cui sia attaccato profondamente l' apparato delle membrane del torace, del ventricolo o degl' intestini; imperocchè, se l'attacco fosse profondo, non potrebbe togliersi in poche ore per mezzo della China china. Nè per essere soporosa, algida, o sincopale, legasi però una febbre veramente *intermittente* ad un processo che abbia stampate profonde orme nel cervello, nel sistema nervoso, o ne' vasi maggiori, giacchè ove si trattasse di tale processo non sarebbe opera di poche ore il troncarlo, il correggerlo, il vincerlo. La terzana legittima o semplice che non altera quasi i colori e l' abito della salute; la perniciosa apoplettica che presenta il rubore ed il turgor vascolare della stenica apoplessía; l' algida e la sincopale che offrono il quadro spaventoso del più alto grado di mortale avvilimento, non hanno in fondo una condizion patologica più o meno profonda; cedono, e cedono anche talora con eguale facilità ai medesimi mezzi curativi purchè proporzionati, in quanto alla dose, all' intensità, od alla forza degli accessi; a pochi grani cioè (sedici o venti) di solfato di chinina, o ad un' oncia di corteccia peruviana, se si tratti di terzane ordinarie e semplici; e, se si tratti di perniciose, ad un' oncia e mezza o due di buona corteccia, ovvero a trenta, quaranta, quarantotto grani del suddetto solfato.

§. 11. Ma, se la *febbre periodica intermittente* si sottrae cotanto alle viste ed ai ragionamenti del patologo, sia che si consideri in relazione colle cagioni che la producono, sia che si voglia sottoporla ad esame dal lato de' sintomi e delle alterazioni che imprime nell'organismo; se l'etiología di questo stato morboso presenta tante contraddizioni, tante inconseguenze e tante difficoltà; che potremo sperar noi di conoscere per ciò che riguarda al fondo della medesima? Può egli dirsi che le *febbri periodiche intermittenti* abbiano una diatesi? Sono esse superficiali affezioni a nessuna diatesi, a nessun processo legate? Sono esse risvegliate e riprodotte da una condizione qual siasi che le veci compia, e gli effetti produca d'un azione irritativa? — Si direbbono malattíe senza diatesi, vale a dire (in mio senso) senza una *condizione permanente di corso necessario* che le mantenga, se si consideri la prontezza con cui talvolta si tolgono, e la natura de' mezzi che in alcuni casi le vincono: giacchè un qualunque improvviso cambiamento, una di quelle circostanze che valgono a troncare altre catene di morbose abitudini ed associazioni, sono pure capaci di troncare talora sul momento, e maravigliosamente una periodica affezione. Si direbbono senza processo, senza diatesi; giacchè non è della natura di tali processi il produrre effetti, il generare fenomeni che si sviluppino, e si sospendano a salti. E questa incostanza di effetti, e di malattía, che alla idea di una diatesi si oppone, si concilia pur male anche col concetto di malattía *irritativa*; giacchè gli è carattere dell'*irritazione* (nel senso Italiano) il produrre

effetti più o meno costanti, sinchè la condizione irritante sussiste; e il non produrne più alcuno, dacchè l' irritante condizione è cessata. — Dall' altra parte esistono casi, ne' quali una febbre periodica fu visibilmente mantenuta per lungo tempo dalla presenza d' una sostanza inaffine irritante, e non si dileguò se non quando questa fu cacciata dal corpo. Esistono casi, ed in maggiore frequenza, ne' quali l' ingorgo di un viscere, la congestione, o la così detta *ostruzione* del fegato o della milza mantenne ostinata una febbre d'accesso, che non si dileguò, o dileguandosi per alcuni giorni ricomparve poi, e seguitò a riprodursi co' suoi soliti ritmi, sinchè per l' uso di convenienti ed attivi mezzi non fu sciolta quell' ostruzione o quella lenta flogosi di visceri addominali. E così pure sembra costringerci all' idea di una qualunque condizione morbosa permanente, o di un secreto processo nelle febbri periodiche, il mantenersi che fanno per tanto tempo superstiti alle prime morbose cagioni, che le produssero; come p. e. a quel terrore che fu momentaneo, e che per altro fu il solo movente d' una terzana di molti mesi. E sembrerebbero finalmente argomentare l'esistenza di alcuna delle comuni morbose condizioni quelle febbri periodiche, per la cura delle quali fu necessario ricorrere al salasso, ed agli antiflogistici, siccome pure le altre di opposta indole, che richiedettero l' uso degli eccitanti e dell' oppio.

§. 12. Parlando appunto de' mezzi atti a vincere le *febbri periodiche intermittenti* il sovrano di essi, *la corteccia peruviana,* è poi tale rimedio, dal-

la cui azione generale (vogliasi stimolante o controstimolante, forte o leggiera) argomentare si possa con bastante sicurezza la condizione essenziale o l' indole della malattía? È tale rimedio, che dal troncare come fa maravigliosamente gli accessi d' una febbre periodica dedurre sì possa a buon dritto, che questa febbre dipendeva da eccesso di stimolo, o da diatesi *stenica*, od in vece da condizione contraria, diatesi *ipostenica*, o di controstimolo? In poche parole la China china (o lo solfato di chinina in suo luogo) vince dessa le febbri periodiche intermittenti *stimolando*, accrescendo le azioni organiche, l' eccitamento; o le vince diminuendo l' azione dell'organismo, o *controstimolando?* Una semplicissima considerazione, che già da 5 e più lustri si affacciò alla mia mente, siccome a quella di molti altri patologi e medici, si oppone all' una del pari come all' altra delle due conclusioni. Se la corteccia peruviana tronca le dette febbri *stimolando*, perchè in alcuni casi le tronca in concorso col salasso, anzi senza il salasso l'azion sua rimane inefficace? E se al contrario le tronca *controstimolando*, come avviene che in alcune intermittenti la China china non è tollerata senza l' unione dell' oppio, anzi l' oppio è rimedio indispensabile a guarirle? (3). Che se io

(3) A questo potere che ha la corteccia peruviana di troncare le febbri periodiche intermittenti, tanto se unite a condizione o diatesi flogistica, come se a condizione contraria, sono riferibili le parole del celebre De-Haen riportate da Borsieri in una nota al §. LXXVII del suo Trattato sulle Febbri intermittenti: " Cl. Haenius... apposite ostendit, cortice dato tam " hominibus strictissimi temperamenti, quam laxissimi, utri-

considero le tant'altre contraddizioni che ne presentano (come vedremo) i diversi mezzi di guarigione delle febbri periodiche intermittenti, tanto più mi convinco, che la natura di queste febbri rimane coperta di tenebre, ancorchè s'adoperi a dissiparle l'argomento, in tant'altre malattíe validissimo, che si trae a *juvantibus, et laedentibus.* Incerti adunque ne lasciano sull' etiología di coteste febbri le tante, diverse, e tra loro opposte cagioni dalle quali possono esser prodotte. Incerti sull' indole loro o sul fondo i fenomeni che presentan gl' infermi, i caratteri sintomatici della malattía, nelle diverse periodiche febbri non solamente diversi, ma diametralmente contrarj. Incerti ne tiene sull' essere o non essere mantenute coteste febbri da una condizione morbosa permanente *l' intermittenza* degli accessi per una parte, per l' altra l' associarsi spesso alle intermittenti periodiche qualche *affezione stabile* di visceri che le mantien pertinaci. Nè in quanto alla natura ed al fondo di tali malattíe ci porge, come dissi, alcun lume il modo d'agir de' rimedj capaci di vincerle. In mezzo alle quali contraddizioni ed incertezze, se v' ha modo di trarre dalle osservazioni antiche e nostre alcun filo che ne guidi a determinare l' essenzial condizione di quelle febbri che sono veramente *periodiche intermittenti*, qualunque siano le circostanze degl' infermi e le comuni

„ usque ex æquo redire salutem, concluditque, si tantummodo
„ adstringendo, laxosque nervos roborando cortex ageret, ve-
„ hementer nociturum potius, quam profuturum rigido cor-
„ pori etc.
— Rat. medendi, Par. 3. Cap. 4. „

morbose condizioni nelle quali si trovino, parmi che consister debba nel separare la *periodicità*, ossia l' *intermettere* ed il *tornar periodico* degli accessi, da quelle morbose *affezioni permanenti* colle quali cotesto patologico giuoco è sovente collegato. Qualunque sia, considerato in se stesso, l' arcano della periodica riproduzione, l' esame patologico-clinico delle periodiche febbri, e del modo di contenerci per istituirne la cura, esige che l' una cosa si consideri separatamente dall' altra: lo che non può farsi utilmente senza metterci sott' occhio, disgiunti da qualunque supposizione e da qualunque ricerca etiologica, i fatti seguenti.

§. 13. Esistono in I. luogo *febbri periodiche intermittenti* che dopo alcuni accessi (in maggiore o minor numero per cagioni non assegnabili) finiscono di per se stesse senza medicamento alcuno, senza alcun sussidio dell'arte. Tali sono in qualche caso certe *terzane* di primavera in giovani sani, robusti, poco curanti del male, i quali, o per avversione alle medicine, o per leggerezza e fiducia nel proprio temperamento, non prendono rimedio alcuno che possa troncare gli accessi febbrili; e ad onta di ciò ne guariscono: e non v' ha forse medico che non ne abbia visto un qualche esempio. Nato in questi fortunati individui il primo accesso da cagioni esterne che già cessarono (freddo, soppressione di sudore, eccesso qual siasi); riprodottosi negli accessi susseguenti il movimento febbrile (per leggi che qui non occorre indagare) non costituisce però che una febbre semplicissima, una febbre limitata a poche ore, dopo le quali tutto

è finito. Qualunque sia la causa segreta per cui gli accessi si riproducono, ciascun accesso si direbbe un' *effimera*, che cessa spontanea col soccorso di profuso sudore. Ed il sudore ripetuto al terminare di ciascun accesso parrebbe quasi distruggere porzione di ciò da cui ne dipende il ritorno: giacchè gli accessi dopo il terzo od il quarto vanno via via diminuendo di forza, dal che i pratici presumono con fondamento (e lo pronosticavan gli antichi) che il quinto od il settimo porrà fine alla malattía.

II. Contro tali febbri, che rare volte ci avviene di osservare, stanno le moltissime intermittenti, che non si vincono, o non si troncano, senza una cura, più o meno attiva e prolungata giusta i casi diversi. Ora considerando che queste febbri richieggono per essere vinte una cura efficace, si direbbe a prima giunta che in esse gli accessi abbiano ad essere più gagliardi: sembrando ragionevole il credere, che quelle febbri, che non si vincono senza una cura attiva, esser debbano più forti di quelle, che si dileguan da se. Pure la cosa, generalmente parlando, non è così. In quelle periodiche, che hanno bisogno di cura, la forza degli accessi o è minore di quella delle febbri N. I, o non è sicuramente maggiore. S' io ho mai visto accessi febbrili accompagnati da calore cocentissimo, e da eccitamento arterioso spinto ben anche sino al sub-delirio, fu in quelle terzane di primavera da cui venne preso qualche robusto giovanetto: febbri però che, ad onta della pertinace renitenza dell' infermo a prender rimedj, si sciolsero spontaneamente dopo alcuni accessi, e dietro profusi sudori. Ed è sì vero non

essere la gagliardía, la violenza degli accessi febbrili in ragione della pertinacia della malattía, che quelle febbri periodiche (come vedremo a suo luogo), le quali resistono più ostinatamente a rimedj anche attivi, sono ordinariamente quelle nelle quali gli accessi sono meno gagliardi.

III. V' ha delle febbri periodiche le quali, previo un purgante, se la condizione delle prime vie lo richiegga, si troncano, si guariscono, e talora senza molta difficoltà, con qual siasi rimedio amaro che faccia una forte impressione sul ventricolo, ben anche sino a produrvi ambascia o ribrezzo. La corteccia peruviana è sicuramente tra i rimedj amari il più efficace e maraviglioso in quanto al troncare gli accessi delle intermittenti. Pure in quelle, alle quali io qui alludo, non è sempre necessario il ricorrervi. Ho veduto in più casi riuscire abbastanza efficace la genziana, la quassia, la corteccia di salice, l'assenzio, la datisca cannabina, l' ipocastano, l' ignazia amara, e simili. E meco han visto di casi simili quelli tra miei colleghi ch' ebbero a curare molte febbri periodiche intermittenti in tempo del *Blocco continentale*, durante il quale o non si poteva avere China china di buona qualità, o tale ne era il prezzo che eccedeva i mezzi del maggior numero d' infermi. Fu in quell' epoca che tutti tentarono di trovar succedanei alla corteccia del Perù, un catalogo de' quali venne inserito nei Vol. VIII e XIV del Giornale medico-chirurgico di Parma. Il Chiarissimo Dottore Cerioli di Cremona, mio antico ed ottimo amico, trovò tra gli altri molto efficace il solfato di marte: e per verità dietro le sue os-

servazioni lo sperimentai io pure, ed in casi diversi me ne trovai molto contento.

IV. Ma per lo contrario esistono febbri periodiche intermittenti che senza corteccia peruviana, o senza solfato di chinina, non possono assolutamente troncarsi. Ben mi sovviene d' aver tentato nell' indicata epoca, e d'aver visto tentare da' miei colleghi, più d'uno degli accennati succedanei, e diverse combinazioni de' più forti di essi, e ad alte dosi, e per lungo tempo, ma inutilmente. Si dovette per forza (ne' casi ai quali alludo) ricorrere alla corteccia, la quale troncò maravigliosamente, e tosto, febbri intermittenti che aveano resistito a tutti gli altri tentativi. Nè solamente le febbri periodiche intermittenti, ma molte affezioni nervose, dolorose, spasmodiche, benchè non febbrili, purchè assalgano *ad accessi*, e questi accessi *intermettano*, si troncano felicemente e si guariscono per mezzo della corteccia peruviana. In questo capitolo, dove io non presento che *fatti*, sarebbe inopportuno il cercare (e forse il cercarlo sarà sempre inutile) in che consista cotesta forza prodigiosa della China china, o del chinino a vincere le *periodiche* affezioni; il cercare cioè per qual modo di azione questo rimedio tronchi le febbri periodiche intermittenti, o ne prevenga la riproduzion degli accessi. Ci basti l' esser certi che questo è *un fatto* da Torti anzi da Lancisi sino a noi verificato per migliaja d' osservazioni e di sperienze dai clinici più illustri d' Europa.

V. Non sono rare in primavera, e sopra tutto ne' paesi ventilati ed asciutti, le febbri periodiche intermittenti, che richieggono metodo antiflogistico più o meno attivo, non escluse le deplezioni sanguigne. Stoll, Borsieri, Frank, Strak, Rubini ed altri assai le hanno descritte, ed a me pure è avvenuto di curare giovani robusti, di sanguigno temperamento come generalmente son detti, ne' quali il dolore di capo superstite anche fuori degli accessi, e l' urto de' polsi anche in tempo d' apiressía m' indussero non solo a trattarli con buone dosi di cremore di tartaro e di nitro, ma ben anche a ricorrere al salasso ed a ripeterlo. Non dirò già che mi sia riuscito, fuorchè in qualche raro caso, di togliere il ritorno degli accessi per mezzo de' soli antiflogistici e senza l' uso della corteccia peruviana: impêrocchè questi casi di febbri veramente intermittenti vinte completamente senza la corteccia sono forse altrettanto rari, quanto quelli delle febbri periodiche (N.° I.) che dopo alcuni accessi si dileguano sènza rimedio alcuno. Ma egli è certo d' altronde, che, quantunque la China china tronchi felicemente anche le febbri alle quali qui alludo, e sia anzi il più delle volte indispensabile a troncarle, bisogna però associarvi l' uso di rimedj rinfrescanti, o premettere ad essa il salasso, o ricorrere ad altre deplezioni sanguigne nel forte degli accessi e del calore febbrile. Senza di che non solo son minacciate, negli accessi principalmente, congestioni pericolose al capo od al petto, ma rimangono, anche troncata colla China china la febbre, cefalee ostinate, dispnee, tossi, od altre mor-

bose affezioni, che richieggono per essere dissipate l' uso di rimedj decisamente controstimolanti. Tali febbri che vogliono essere curate con rimedj antiflogistici, o nelle quali è necessario almeno associarli o premetterli alla corteccia peruviana, furono dette febbri periodiche *steniche*, ed i moderni ne confessarono l' esistenza solamente dopo la caduta della dottrina Browniana, che senza eccezione e con tanto danno degl' infermi le escludeva.

VI. Diametralmente opposte alle poc' anzi descritte (N.° V.) sono quelle febbri periodiche intermittenti, nelle quali il salasso, i purganti, gli antiflogistici non solamente non son tollerati dallo stomaco, ma producono manifesto danno ed aggravano la malattía rendendo anticipati gli accessi, prolungando il freddo ed il vomito febbrile, e rubando margine all' epiressía. Osservò Valentini che la cacciata di sangue in certe febbri periodiche precipitava gl' infermi in una debolezza, non ricorrente ad intervalli, ma continua, da cui difficilmente poteano riaversi. Furono notate dal Giorgi febbri intermittenti, che riuscivan fatali finchè i medici, condotti forse dall' uso, purgavano gli ammalati prima di amministrar la corteccia, e guarirono poi felicemente tosto che il celebre medico Moro consigliò di tralasciare affatto i purganti. Amato Lusitano e Ramazzini descrissero epidemíe di febbri intermittenti, nelle quali si raddoppiavan gli accessi, o il movimento febbrile si faceva continuo sotto il salasso e le deplezioni. Lanzoni pure le osservò, e notò diligentemente come dopo il salasso, o data insieme coi rinfrescanti, la China china non troncava

tali periodiche, che in vece cedeano mirabilmente alla corteccia unita a vin generoso (4). Di febbri intermittenti curate e vinte coll' oppio stesso, ed anzi coll' oppio solo, molti hanno parlato, ed han presentato esempj; nè credo improbabile che ciò sia avvenuto in quelle periodiche principalmente delle quali parlerò tra poco al N.° VIII. Io veramente non mi sono mai trovato nel caso di dovere o di poter usare l' oppio solo nelle febbri intermittenti, perchè trattandosi di casi lievi non ho creduto necessario di cimentare un rimedio sì forte; e trattandosi di periodiche gravi, e di certe perniciose, nelle quali come vedremo l' oppio può essere indicato, non ho mai avuto il coraggio di usarlo solo senza la corteccia peruviana o il solfato di Chinina, perchè in quanto al troncare la riproduzion degli accessi non poteva avere nell' oppio quella fiducia che nella corteccia i fatti m' avevano sin da' miei primi anni inspirato, come dirò a suo luogo. Ma, quantunque io non abbia curato le intermittenti *coll' oppio solo*, posso bene asserire, perchè si tratta di un fatto passato più volte sotto i miei occhi, che in alcuni casi di febbri intermittenti ho dovuto associare all' uso della China china quello dell' oppio, del vin generoso, dell' etere, ec., perchè la corteccia riuscisse proficua. Senza quest' associazione la corteccia anche più scelta non era tollerata dagl' infermi, e presto veniva o cacciata dal corpo per profusa diarréa, o rigettata per vomito. Ed anche da che si so-

(4) Vedi Pietro Rubini — Della maniera meglio atta a curare la recidiva delle febbri periodiche troncate colla China china.

stituisce alla corteccia peruviana il Chinino ho veduto in alcuni infermi, ed ho provato in me medesimo, che il solfato di Chinina usato solo a dose efficace cagionava insopportabile sfinimento di stomaco e mancanze, mentre unito al vino, al rosolio, od al laudano troncava gli accessi febbrili senza produrre gl' indicati fenomeni. Che se alcun fatto mi ha convinto essere in qualche caso di febbre periodica intermittente assolutamente necessario di unir l' oppio alla China china, sono state certe terribili forme d' intermittenti *perniciose*, dette *comitate* del Torti, delle quali parleremo a suo luogo.

VII. Da rispettabili osservatori furono riferiti esempj non pochi di febbri intermittenti da *irritazione* cagionate cioè e mantenute da sostanze indigeste aggravanti od irritanti il ventricolo, le quali non poterono esser vinte se non quando le dette sostanze furono per vomito o per secesso cacciate dal tubo gastro-enterico. A me veramente non è avvenuto di veder alcun fatto così semplice, così schietto di febbri veramente intermittenti mantenute da simili cagioni cui la sola espulsione delle materie irritanti bastato abbia a togliere per intero. Ma autori degni di fede Schulze, Riedlin, Torti, Baldinger, Giuseppe Frank, e dietro la loro, e la propria osservazione, l' antico mio collega ed amico Pietro Rubini (5) consegnarono alla storia dell' arte casi d' intermittenti prodotte, p. e., da indigestione di *Alici*, di *Susine*, di *Fichi*, di *Lumache*, di *Funghi*, ec., le quali, ribelli prima agli altri rimedj, si

(5) *Rubini*, Opera sopra. cit.

dileguarono tosto dopo il vomito di tali sostanze e mostraron così la loro derivazione, nel senso italiano, *irritativa*. E tali autorità sono a mio avviso bastanti perchè ammetter si debba, *come un fatto*, anche l' esistenza di questa classe di periodiche. Nè riuscirà per avventura difficile lo ammetterle (qualunque spiegazione tentar se ne possa, e quand' anche dar non se ne potesse alcuna soddisfacente) per chi abbia veduto pertinaci, spesso recidive, eterne emicranie *periodiche intermittenti*, cui la dissezion de' cadaveri mostrò poi mantenute da vizj locali e *permanenti* nell' interno del cranio.

VIII. Non credo che alcuno vorrà mettere in dubbio le febbri intermittenti *da abitudine*, quelle cioè gli accessi delle quali per le sole leggi dell' abitudine o dell' associazione de' movimenti nervosi ed organici si riproducono. In queste febbri, se si eccettuino le ore che misuran gli accessi, l' infermo non presenta indizio di malattía, ha interi i colori, e l' aspetto della salute, e gode l' intero esercizio di tutte le funzioni. Qualunque sia stata, anche passaggera, la cagion prima degli accessi febbrili, o non esisteva precedentemente nell' infermo alcuna profonda condizione morbosa, e la riproduzion degli accessi divenne abituale e pertinace solamente perchè non fu fatta alcuna cura così efficace che valesse a troncarli. Ovvero furono vinte con lunga cura ed a stento le morbose condizioni che provocavano la produzion degli accessi, e questi accessi soliti a riprodursi da lungo tempo continuarono in forza dell' abitudine il loro giuoco. Queste febbri intermittenti son quelle che si vinco-

no per diversi mezzi i quali, o valgono a disturbare la successione de' movimenti abituali inducendone di nuovi, od allontanano oggetti o circostanze colle quali la riproduzione degli accessi si collegò. Possono troncar la catena de' movimenti abituali le forti impressioni quali che siano stimolanti, controstimolanti, disturbatrici, e così una forte ubbriachezza o l' uso dell' oppio; un forte drastico od un emetico; una scossa qualunque, una caduta, una nuova malattía. Ma possono anche interrompere la riproduzione di movimenti abituali, od associati, mezzi assai più miti, fisici o morali, quali, p. e., un viaggio, un cambiamento di cielo, l' equitazione, il moto della nave, l' arrivo improvviso ed insperato di amata persona, e simili. L' illustre Giannini fece delle febbri periodiche riproducentisi in forza dell' abitudine una classe a parte. Ed il mio sopra citato collega non disdisse questa cagione, in alcuni casi sola, della riproduzion degli accessi, della quale ebbe occasione di vedere in mia compagnía un esempio singolare nel Sig. Bosetti di Reggio, di cui avrò occasione di parlare altrove.

IX. Negl' individui (rari pur troppo), ne' quali non esiste alcuna morbosa predisposizione in alcuno de' visceri o de' sistemi più importanti, le febbri periodiche veramente *intermittenti* (a meno che non si prolunghino oltre ogni misura) non producono alterazioni o sconcerti che possano aggravare la malattía, o generare complicazioni. Le febbri alle quali quì alludo, quantunque non si dileguino da sè, e senza cura come le intermittenti indicate al N.° I, pure sono semplici come quelle, non altera-

no, tranne il tempo degli accessi, lo stato ordinario e fisiologico delle funzioni; non producono malattíe secondarie, non lasciano reliquie dopo di sè. Può anzi accadere per avventura, che sotto qualche aspetto, e in qualche caso riescano utili, in quanto che, effettuandosi, negli accessi febbrili durante il periodo del caldo, e per l' abbondante traspirazione che gli succede, un valido assorbimento, si dissipi per esso un parziale ingorgo di membrane, un inzuppamento di cellulosa che da qualche tempo esistesse, e qualche cosa togliesse al quadro perfetto della salute. Ed è probabilmente per ciò che ne' figli robusti le madri non credono necessario od utile di curar presto una febbre intermittente, essendo invalsa l' idea, nel volgo almeno e nelle campagne, che i corpi giovani vengano risanati dalle febbri periodiche.

X. Ma pel contrario in quegl' individui affetti da periodiche intermittenti, ne' quali esisteva già qualche disposizione morbosa nell' un viscere o nell' altro, l' urto febbrile ripetuto ad ogni accesso fa presa, dirò così, sopra i visceri mal disposti, e produce *malattíe secondarie* di diversa forma nel sistema epatico, nel gastrico, nella milza, nelle glandule mesaraiche, ec. Nè immuni, cred' io, da *malattíe secondarie* andar possono neppure i corpi sani, e meglio disposti, quando una febbre periodica intermittente, o per incuria, o perchè mal curata, o per continuazione di abusi, o per influenza del terreno o del clima, si mantenga pertinace per molte settimane e per mesi. Sì negli uni come negli altri casi s' altera a lungo giuoco l' economía della vita,

si sconcertano le più importanti funzioni, si generano fisconíe, idropisíe, *malus habitus*. Nè più basta a restituir la salute, che la febbre o cessi comunque, o venga troncata dall' arte, perchè rimangono malattíe che meritano altra cura, e lunga, e difficile, e tali malattíe si riguardano giustamente come *effetti della febbre periodica*, o come *malattíe secondarie*.

XI. Le *febbri periodiche intermittenti* ci presentano una malattía assai più grave delle indicate sin quì (N.° I. a X) allorchè si associano a vizj già prima esistenti, più o meno antichi e profondi, de' visceri addominali, alle *ostruzioni* cioè così dette del fegato, della milza, del mesenterio. Queste febbri periodiche ebbero presso gli antichi nome di *complicate* o di *secondarie*; ed in fatti in questi casi il movimento febbrile, che si riproduce ogni terzo o quarto giorno, non è la principal malattía perchè dipende dalle indicate condizioni patologiche: e per quanto si tenti e si riesca alcuna volta di troncarne gli accessi, la malattía non è vinta però, la febbre ritorna, se i vizj suddetti non vengano corretti e tolti da metodo conveniente di cura. Egli avviene anzi assai volte, che a lungo andare gli accessi febbrili scemino di forza e si dileguino; ma ad onta di ciò sussiste e va crescendo uno stato morboso, di cui finalmente gl' infermi rimangono vittime. La morbosa condizione de' visceri affetti fa lenti bensì ma gravi progressi; le funzioni riparatrici e l' intera economía si dissestano; l' infermo veste a poco a poco le tinte del *malus habitus*, e per deterioramento progressivo, manifestantesi per diversi

sintomi, vien tratto a lenta morte. Si può ben dire in questi casi *che l' infermo non muore per la febbre periodica, ma per morbose condizioni preesistenti alla febbre,* e da essa, sino ad un certo segno, indipendenti.

XII. Esistono per lo contrario *febbri periodiche intermittenti* nelle quali, ove l' infermo soccomba, non è già alcuna preesistente morbosa condizione che riesca fatale, *ma è l'accesso febbrile esso stesso che uccide l'infermo.* Ossia che lo uccida con un grado straordinario e mortale di quell' avvilimento, di quella depressione, o di quell' impoverimento d'azioni vitali, che ad un qualche grado accompagna sempre e caratterizza lo stadio del *freddo* febbrile; ossia che interrompa l' influenza nervosa sugli organi vitali (innervazione de' moderni), quindi sopprima la respirazione ed il circolo un grado insopportabile di quell' impeto vascolare, di quell' ingorgo di vasi, che più o meno accompagna il *caldo* febbrile, od il secondo stadio d' ogni accesso. Queste *febbri periodiche intermittenti*, che giustamente spaventano perchè il secondo, il terzo, od il quarto accesso delle medesime può troncare la vita, sono accompagnate in ciascun accesso da sintomi di diverse forme, ma tutti gravissimi e minacciosi anche all' occhio degli imperiti; e tali febbri furono dette *perniciose comitate* dall' immortale Francesco Torti che primo, come già dissi, le studiò e ne diede la descrizione; primo ne determinò i caratteri; primo ne insegnò una efficace terapeutica. Ed è si vero *ch' esse uccidono in forza dell' accesso*, e pe' gravi sconcerti da esso dipendenti, *non per preesistenti patologiche*

condizioni, che quando ci riesca di troncare o di prevenire la riproduzion dell' accesso, l' infermo è subito in salvo, e non ha più bisogno di cure ulteriori, o d' altri attivi rimedj, bastando, per ogni maggior sicurezza, il ripetere per una o due volte la corteccia peruviana, o lo solfato di chinina, in forza del quale la riproduzione degli accessi venne impedita.

§. 14. Tale si è la serie de' fatti concernenti le *febbri periodiche intermittenti* che a me sono sembrati importanti a stabilire, s' egli è possibile, l' etiología delle medesime, e ad intenderne le varie forme, la maggiore o minore importanza di esse, l' andamento, i pericoli, e l' esito diversi. Io ho studiata per lungo corso d' anni questa materia intorno alla quale ho pazientemente considerati tutti i fatti che la mia e l' altrui pratica mi ha presentati, e quelli importantissimi che sono stati raccolti ed illustrati da classici autori principalmente antichi. E non sono senza speranza di poter trarre dalla distinzione e dalla coordinazione de' fatti sin quì accennati un' analisi di tali febbri, che meglio ne conduca a riconoscerne gli elementi patologici; meglio ne guidi a distinguere essenzialmente le une dalle altre; meglio a determinarne il metodo curativo ne' casi diversi, di quello che guidato ne abbia, o guidare ne possa lo studio delle cagioni e delle influenze esteriori, o quello de' cambiamenti chimici che nelle febbri periodiche intermittenti subir possano il sangue e gli umori.

CAPITOLO III.

In quale aspetto patologico siano state considerate per lo addietro le *febbri periodiche intermittenti* ed in quale *m' abbian condotto a vederle i fatti indicati nel precedente Capitolo.*

§. 15. Nell' investigare le cagioni delle malattíe gli antichi Patologi distinsero saggiamente le cause *predisponenti*, e le *occasionali* dalla causa *prossima* delle medesime: distinzione che parrà forse ad alcuni un po' troppo scolastica pel giorno d' oggi, ma che però non è discorde dai fatti che cadono tutto dì sotto i sensi. Sotto il nome di causa *prossima* (per noi condizione produttrice di quello sconcerto qual siasi di funzioni, in cui la malattía è riposta) intendevano gli antichi ciò che *immediatamente* cagiona una data malattía: un turgore, p. e.,

di vene cerebrali od uno stravaso, che produca un' apoplessía; una flussione od infiammazione della mucosa bronchiale, che produca un catarro; un riscaldamento di fegato, ed un'alterata secrezione di bile, da cui provenga una febbre biliosa. Furono in vece riguardate come *predisponenti* quelle cagioni, che inducono in una parte od in una funzione tale deviazione dallo stato fisiologico, che non costituisce già essa stessa una malattía completa, ma ne è solamente un primo passo od un grado. E finalmente *occasionali* furono dette quelle cagioni, che portando più innanzi la morbosa disposizione già creata dalle cause predisponenti completano il fatto patologico, perchè completano le alterazioni atte a produrre la malattía. Il caldo, il freddo, le tant' altre influenze atmosferiche, gli abusi o disordini d'ogni maniera, le privazioni, i patemi, ecc., *agendo ad un dato grado* possono preparare solamente o disporre una parte, o l' intero sistema, ad una malattía. Ma le medesime cagioni ove siano spinte *ad un grado maggiore,* o vengano applicate in certe circostanze, o ad individui già morbosamente disposti, possono, per ciò che si disse, occasionare o promovere l' intero sviluppo della malattía. — Questa maniera di distinguere il valore delle diverse cagioni fu applicata dai Patologi, principalmente dopo Gaubio, all' etiología di qualunque stato morboso. E se parliamo di quelle malattíe, intorno alle quali non solo sono note le cagioni che possono avervi *predisposto* l' infermo, od averne *occasionato* lo scoppio, ma probabile ancora ne può essere la causa *prossima* od *efficiente* (sia perchè riconoscibile dai sinto-

mi, o perchè dimostrabile per la dissezion de' cadaveri); se parliam, dissi, di tali malattíe, i Patologi ed i Clinici antichi posero ogni studio nello schierare per ciascun morbo le *tre* indicate categoríe di cagioni, discutendo anche i motivi che potessero rendere le une o le altre, nell' uno o nell' altro caso, più probabili, e più influenti. Ma trattandosi delle *febbri periodiche intermittenti*, siccome la parte essenziale e caratteristica di queste febbri (il *ritornar periodico*, e l' *intermettere* de' fenomeni febbrili) fu riguardata sin d' allora come un fenomeno patologico, cui nessuna delle cognite affezioni de' solidi o de' liquidi bastar potesse a spiegare, così poco o nulla fu detto intorno *la causa prossima* od il fattore immediato delle febbri intermittenti. I tentativi di uomini d'altronde grandi per ispiegare cotesto oscuro fatto (*la riproduzion periodica degli accessi*) essendo stati trovati inutili, l'attenzione de' Clinici si limitò allo studio di quelle alterazioni di visceri, di sistemi, di funzioni, che più o meno si collegano colle febbri in discorso, e possono renderne più difficile la cura, più facili ed ostinate le recidive. Furono quindi sottoposte a minuto esame le tante e diverse cagioni esterne od interne (*disponenti* od *occasionali*) che possono produrre, preparare, completare coteste *alterazioni*. Grande importanza fu data, e giustamente, alle condizioni dell' atmosfera, ed alle alterazioni che può subire la funzione dell' organo cutaneo pe' repentini cambiamenti di temperatura. Si studiò l' influenza delle stagioni, de' climi, e de' luoghi; si studiarono gli abusi in materia di cibi e di bevande, e le morali perturbazioni più in-

fluenti a sconcertare le funzioni di que' visceri che più o meno nelle febbri periodiche si mostrano affetti. Si rivolsero in fine particolari indagini ai terreni umidi, alle risaje, ai luoghi paludosi, dove sono sì frequenti le terzane e quartane *fisconiche*, e dove il *malus habitus* è quasi comune a tutti quei che ci vivono. Ed a tenore che le une o le altre delle indicate cagioni si fossero mostrate preponderanti, e secondo che il quadro de' sintomi in un dato infermo meglio corrispondesse alla conosciuta maniera d' agire dell' une o delle altre cagioni, si stabiliva l' esistenza e l' importanza di quelle condizioni morbose (associate al fenomeno della periodica riproduzione degli accessi) che più meritassero di essere combattute. Per combatterle si dava la preferenza ai rimedj, che l' esperienza mostrato avesse i più idonei all' uopo. Ma convien confessare che siffatti rimedj, purganti o raddolcenti ch' ei fossero, *emetici* o *sudoriferi*, *tonici* o *rilassanti*, *risolventi* o correttori di *acrimonie* diverse, convien confessare, io diceva, che tutti cotesti rimedj erano soltanto diretti a correggere condizioni morbose (esistenti o supposte) associate alle febbri periodiche, non a togliere direttamente la condizione sconosciuta della periodicità. Erano diretti a combattere condizioni morbose *diverse ne' diversi casi* di febbri intermittenti, non a togliere cotesta misteriosa condizione, (che in tutti i casi di periodiche febbri *è sempre la stessa*) del *tornar periodico*, e dell' *intermettere* degli accessi. A questo scopo singolare, diverso da tutte le altre viste, da tutte le altre indicazioni, si volse la terapeutica solamente verso la fine del se-

colo XVII.° (almeno in Europa) da che la sorte pose in mano de' medici la corteccia peruviana come rimedio al disopra di tutti anti-periodico, od *accessifugo.* (6) I trattati di G. B. Borsieri, di P. Frank e d'altri Clinici possono mostrare a chi dimenticato lo avesse, l' andamento, quale io l' ho indicato, della Patología e della Terapeutica *delle febbri periodiche intermittenti* sino all' epoca di G. Brown.

§. 16. Il Riformatore Scozzese sottopose, come a tutti è noto, la genesi di tutte le malattíe universali all' una od all' altra di due morbose condizioni dell' universale eccitamento, diametralmente contrarie tra loro, l' una delle quali (ch' ei chiamò *diatesi stenica*) richiede per esser curata l' uso di rimedj debilitanti, il salasso, i purgativi, ecc., l' altra (*diatesi astenica*) è correggibile unicamente per mezzo di rimedj stimolanti riscaldanti od eccitanti. Dietro questo generale principio riferì Brown ad una *diatesi*, o ad una condizione dell' universale eccitamento comune a cent' altre malattíe, e curabile con comuni rimedj, anche le febbri periodiche intermittenti, senza cercare menomamente se il fenomeno dell' *intermittenza* e della *riproduzion periodica* degli accessi meritar potesse per queste febbri una distinta collocazione nosologica, o rendere necessaria una particolare indicazion terapeutica. Ma l' avere G. Brown ommessa quest' indagine, o l' averla giudicata di nessuna importanza (benchè nell' epoca in cui

(6) Vedi *Dictionnarie abrégé des sciences medicales.* — *Plouquet. Blak, Histoire*, ecc. Trattatisti di mat. medica.

egli scriveva la virtù antiperiodica della corteccia peruviana fosse già da un secolo conosciuta) non fu il maggior male che la sua dottrina recasse a questo ramo di Patología e di Terapeutica. Danno assai maggiore, almeno per la gioventù che seguiva con entusiasmo i dettami Browniani, fu l'essere stato da Brown dichiarato, e da' suoi seguaci sostenuto, che le febbri periodiche intermittenti dipendono sempre, e tutte senza distinzione, da una sola delle due indicate diatesi, cioè *dalla diatesi astenica*, e quindi doversi tutte curare con rimedj eccitanti. Questa massima di tanta importanza per la terapeutica di queste febbri fu tra quelle che più mi sorpresero sin dai primi anni de' miei studj pratici; imperocchè troppo contraria mi parve a ciò ch' io vedeva operarsi in Parma da medici di molto senno e di antica esperienza nella cura delle febbri periodiche intermittenti. Io era allora medico assistente addetto al primo medico ordinario di questo Spedale, signor dottore Giuseppe Alfieri, e vedeva questo pratico venerando non solo purgare ripetutamente non pochi infermi di febbri periodiche intermittenti, ma salassarne alcuni sopratutto in primavera, e con manifesto vantaggio, prima di sottoporli all' uso della peruviana corteccia. E ciò che più mi teneva in sospetto intorno alla massima in discorso era l'aver già avuto occasione di osservare, che un atroce dolor di capo che si associasse agli accessi d'una terzana ordinaria; od un profondo sopore con manifesto turgore di vasi cerebrali, che rendesse pernicioso un accesso con prossima minaccia di morte, erano stati in qualche caso dissipati feli-

cemente per mezzo delle sanguisughe, e della flebotomía. Rasori, sostenitore allora, anzi banditore della dottrina Browniana, non era tornato ancora da' suoi viaggi; e mantenendo io amichevole corrispondenza con lui (giacchè eravamo stati condiscepoli nelle scuole mediche per una metà del corso, essendo egli di due anni a me anteriore) gli scrissi una lunga lettera comunicandogli questi ed altri miei dubbj sulle massime di Brown. Ma n' ebbi una breve, e poco lusinghiera risposta, giacchè egli si limitò a dirmi, doversi la dottrina di Brown studiar lungamente e ad animo riposato per trovare ne' paragrafi posteriori la soluzione di obbjezioni, che gli antecedenti avessero fatto nascere. Intanto l' errore della *diatesi sempre astenica* delle febbri periodiche intermittenti era stato sentito da altri più maturi di me in questi studj, e tra i primi dal mio illustre collega ed amico professore Pietro Rubini. E ben può dirsi che in quella stessa parte dell' Italia superiore, dove le massime di Brown s' erano introdotte più sollecitamente, ed erano state maggiormente accolte, il detto errore fu anche prontamente corretto, essendo stato da tutti i pratici dimostrato, che per la cura di molte febbri periodiche intermittenti si richiede (in concorso o no colla China china) l' uso di rimedj antiflogistici (§. 13, N.° V). L' errore di Brown provenne manifestamente da ciò, che, tenendosi allora tonica, corroborante, stimolante ad alto grado la peruviana corteccia, dovettero credersi *di diatesi astenica* le febbri periodiche intermittenti, nelle quali questa corteccia così generalmente e così manifestamente giovava. Ed a confermare l' errore

non poco dovette contribuire il vedere, che in alcune intermittenti perniciose non solo giova, ma è necessario aggiungere alla China china il vin generoso, e l' oppio stesso (§. 13, N.° VI). La quale deduzione però, per chi osservava senza prevenzione tutti i fatti relativi alle febbri periodiche non poteva essere generalizzata, anzi patir dovea una forte eccezione in ciò stesso, che mentre in alcuni casi di periodiche intermittenti è necessario, per curarle, unir l' oppio alla China china, in altri, ed in assai maggior numero, è indispensabile premettere od associare alla China china le deplezioni sanguigne e l' uso di rimedj antiflogistici. E siccome i fatti comandano alle dottrine e ne dimostrano la solidità o l' insussistenza; siccome non sono mancati mai in alcuna parte d' Italia osservatori severi, tranquilli, e liberi da qualunque teorica prevenzione, così rispettando come un arcano, e mettendo, direi quasi, *tra parentesi* l'azion prodigiosa della peruviana corteccia a troncare in qualunque caso o circostanza gli accessi febbrili, dovettero i migliori pratici (anche ritenendo la distinzione delle due diatesi Browniane) convenire in ciò, che le febbri periodiche intermittenti fossero in alcuni casi di diatesi *stenica*, in altri di diatesi opposta od *astenica*.

§. 17. Ma qui non si fermarono le correzioni e le aggiunte che intorno a questa materia furono fatte in Italia alle massime di G. Brown. Quelli tra i Patologi Italiani che dietro le belle viste del dottor Guani medico ligure aggiunsero alle due grandi classi di agenti morbosi *eccitanti* e *debilitanti*, la

terza pure degl' *irritanti*, credettero che anche da questi potessero in alcuni casi essere risvegliate e mantenute le febbri intermittenti. Cosicchè, siccome le *steniche*, alle quali si associa soverchio stimolo, richieggono l' uso di rimedj debilitanti (§. 13, N.° V) e le *asteniche* associate a diatesi contraria vogliono l' uso di rimedj stimolanti (§. 13, N.° VI), così quelle, alle quali si unisce una *Irritazione* (7), richieggono mezzi atti a correggere od espellere le cause o le materie irritanti (§. 13, N.° VII). Furono quindi ammesse, oltre le febbri intermittenti *steniche* e le *asteniche*, anche le intermittenti da *irritazione*; e tra quelli, che più decisamente sostennero questa triplice divisione delle febbri in discorso, si distinse il già citato mio collega Professore Pietro Rubini nella rinomata sua *Dissertazione* premiata dalla Società Italiana delle Scienze nel 1805 (8). Cotesta ma-

(7) Per chi conosce i primi rudimenti della nuova Patologia, ch' io chiamai *Italiana*, perchè adottata dal maggior numero de' medici e de' Patologi in Italia, non è necessario il notare che lo stato d' *Irritazione* nel senso italiano non è come pe' Francesi effetto di stimolo accresciuto, o di un grado soverchio di stimolazione o d'eccitamento, ma è il prodotto di materia inaffine alla fibra organica, inetta a stimolare, nè eccessivamente nè moderatamente, ma disturbatrice de' movimenti organici, insopportabile dall' economia, e produttrice di sconvolgimenti, che non si possono togliere per mezzo di alcuna compensazione (accrescendo cioè o diminuendo la massa degli stimoli), ma unicamente si tolgono distruggendo la sostanza irritante, disturbatrice, o cacciandola dal corpo.

(8) Vedi *Rubini, Sopra la maniera meglio atta ad impedire la recidiva delle febbri periodiche già troncate col mezzo della China china*, §. 17. E siccome questa dissertazione dell' illustre Clinico non è tra le più conosciute, perchè si stampò solamen-

niera di considerare sotto tre diversi aspetti la derivazione delle febbri periodiche intermittenti, siccome provenne da più matura considerazione de' fatti, e corrisponde in effetto al diverso genere di mezzi curativi che in diversi casi son necessarj a vincere le intermittenti, così venne facilmente accolta dal maggior numero de' medici; e, se corresse, per una parte, l' indicato errore della Browniana classificazione, nella quale le febbri intermittenti *steniche*, curabili cioè col salasso e co' rimedj antiflogistici, erano decisamente escluse, lasciò d' altra parte un posto anche a quelle febbri periodiche, che non si vincono se non rigettata per vomito, o cacciata per secesso una sostanza che serva comunque di adden-

te negli Atti della Società, così credo utile al lettore di qui trascrivere tre paragrafi del Capitolo I della medesima.

„ §. 3.° Essendo della massima importanza lo stabilire la rea-„ lità di questa triplice divisione, siccome su di essa qual base „ deve poggiare ogni nostro consecutivo ragionamento, io credo „ qui necessario il fermarmi a provare, che una tal divisione u-„ tilissima in pratica, conosciuta anticamente, e riprodotta da' più „ celebri moderni Scrittori, è validamente comprovata dalla più „ estesa e generale sperienza. „

„ §. 4.° Io qui ricordo con piacer sommo un passo del cele-„ bre Cornelio Celso, il quale, parlando delle intermittenti, non „ solo ha accennata questa divisione medesima, ma ne ha fatta „ la meta, cui si deve dirigere il Medico nella scelta delle indi-„ cazioni curative. *Neque hercule*, ecco il suo passo chiarissimo „ nel T. I. L. 3.° Capitolo 8. *Neque hercule satis est, ipsas tan-„ tum febres Medicum intueri, sed etiam totius corporis habitum, „ et ad eum dirigere curationem; seu supersunt vires, seu desunt, seu „ quidam mali affectus interveniunt.* Non ha egli quell' uomo di „ genio veduto sin da' suoi tempi il triplice stato morboso della „ vivente macchina, a cui deve esser rivolta l' attenzion pratica „ del Medico, lo stenico, marcato colle parole *vires supersunt*, l' a-

tellato alla riproduzione degli accesssi. Per tal modo e Patologi e medici anche moderni, in onta al rigore della dottrina Browniana ed alle pretensioni de' suoi banditori, si ravvicinarono agli antichi, i quali, o come *concause* o come *complicazioni* veduto aveano nelle febbri intermittenti tali morbose condizioni, che in alcune di esse richiedevano deplezioni sanguigne e rimedj antiflogistici; in altre rimedj ricreanti, od eccitanti; in altre finalmente l' evacuazione di saburre intestinali, o di qualsiasi altra disturbante materia. Nè io potrei meglio delineare il modo di pensare in questa materia de' Patologi antichi più illustri, e de' buoni pratici meno lontani da noi ma anteriori all' epoca Browniana, che invitando i lettori a rileggere e meditare l' aureo trattato di G.

„ stenico, *vires desunt*, l' irritativo, *quidam mali affectus interveniunt?* E non ha egli indicata tanto chiaramente questa triplice „ diatesi, che parrebbe questo suo passo presentare le prime linee „ della moderna Browniana distribuzione delle malattie, e rivendicare così agli Italiani anche questo primo modello della più „ utile, della più giusta, della più ingegnosa classificazione? „

„ §. 5.° Una tal divisione negletta al suo nascere, come tant' altre utili cose, fu a poco a poco ricondotta in campo dal progresso de' lumi e delle cognizioni. In questi ultimi tempi avea cominciato a propagarla assai generalmente il celebre Pietro Frank, „ e per mezzo de' numerosi Allievi della Scuola di Pavia, e per „ mezzo della sua Opera *De Morbis Hominum*. In fatti in questo suo libro egli divide le intermittenti in Inflammatorie, le „ stesse che noi diciamo Steniche, in Nervose, che corrispondono „ alle Asteniche, ed in Gastriche, che rappresentano una parte di „ quella classe, che abbiamo chiamata Irritativa. Noi comprendiamo di più in questa classe quelle altre periodiche ch' egli „ chiama Illegittime, che sono prodotte da cause localmente operanti, e che a dir vero non sembrano a noi più illegittime delle altre. „

Battista Borsieri sulle febbri intermittenti. Basterà questa lettura a dimostrare, come gli antichi abbiano veduti i fatti in quel semplice aspetto in che oggi li vediamo noi, e come le massime dell' odierna medicina Italiana, appunto perchè si attengono costantemente a fatti visibili, si ravvicinino sotto diverso linguaggio a quelle de' migliori osservatori delle passate età. — Che se io debbo dire interamente ciò che io penso sull' argomento importante delle *intermittenti*, dirò che gli antichi spinsero più in là dei moderni l' analisi del fatto, ed utilmente ne distinsero i diversi elementi. Imperocchè gli Antichi (parlo di quelli che non si perdettero ne' labirinti d' inutili conghietture), considerando quelle condizioni morbose, che spesso ritrovavano unite alle febbri periodiche, quasi come *complicazioni* della malattía, o vedendole almeno in aspetto diverso dalla *periodicità*, erano condotti bensì a correggere siffatte condizioni con diversi metodi di cura giusta la differente loro indole, ma la *periodica* riproduzion degli accessi siccome condizione *dalle altre distinta* cercavano di troncare colla peruviana corteccia, o con altri rimedj conformi, qualunque fosse la natura della morbosa condizione a cui la periodicità si legasse. I moderni all'opposto considerando la *diatesi iperstenica*, o *l' ipostenica*, che è quanto dire l'eccesso, o l' insufficienza di stimolo e d' eccitamento, come una cosa identica colla *periodica riproduzione* di accessi febbrili, e ritenendo quindi questa periodica riproduzione dipendente affatto dall' una o dall' altra delle due diatesi, dovettero necessariamente venire all' una od all'altra delle se-

guenti pratiche conclusioni. = Quelli che tennero (come è stata tenuta sino a questi ultimi tempi, e come alcuni la tengono ancora) la corteccia peruviana dotata d' azione stimolante, od eccitante, dovettero astenersi affatto da questo rimedio in quelle febbri periodiche intermittenti, che riconosciute *ipersteniche* richiedessero il salasso ed i rimedj antiflogistici, riserbandone l' uso solamente per quelle, che ritenessero *iposteniche*, e quindi curabili col vino o col laudano. = Quelli all' opposto (ed oggi formano il massimo numero), che tengono la corteccia peruviana e lo solfato di Chinina dotati d' azione controstimolante, debbono astenersi dalla China china in tutti que'casi, ne'quali sia necessario d'associare alla China china l'uso di rimedj stimolanti: a meno che, sostenendo una tesi diametralmente contraria alla Browniana, non credano esser tutte le intermittenti di flogistica indole; tutte curabili coi soli rimedj controstimolanti; in nessuna necessario, in nessuna utile l' associare gli eccitanti, il laudano o l' oppio alla China china. = Ma stanno contro i primi i casi moltissimi di febbri intermittenti, che richieggono oltre la China china, o prima di essa, il salasso. (9) = Stanno contro i secondi i casi non moltissimi, ma certi (10), ne' quali è necessario unire il vino ed il laudano alla corteccia peruviana. Sta contro gli uni e contro gli altri la quotidiana osservazione, e quella di cento Classici antichi, i quali trovarono necessario, come provato lo abbiam noi, associare o premettere

(9) Vedi sopra §. 13. N.° V.
(10) Vedi §. 13. N.° VI.

alla corteccia peruviana, in alcune febbri periodiche intermittenti, rimedj antiflogistici, in altre rimedj stimolanti. Per verità gli antichi colpiron meglio nel segno riguardando le condizioni flogistiche, o le opposte, e le materiali irritazioni, più presto come complicazioni che come cause della riproduzion periodica degli accessi febbrili. Ebbero ragione di non confondere la riproduzion periodica colle morbose condizioni comuni, ch' essi considerarono e curarono separatamente. E parmi quindi d' aver ragione io pure se sostengo, che il concetto di *diatesi di stimolo*, o di *controstimolo*, e di *irritazione*, trattandosi di febbri intermittenti, non abbraccia tutt' intero il fenomeno, tutta intera la serie de' fatti che io esposi nel Capitolo precedente §. 13., e mal si presterebbe a spiegarli. La China china (o se v' ha altro affine rimedio che ne emuli la forza) mostrasi per troppe osservazioni atta ad interrompere il ritorno periodico sì della febbre, come d' altre non febbrili affezioni, che periodicamente intermettano, qualunque sia la diatesi alla quale si aggiungano. Costa per troppi fatti, e troppo noti, che la benefica corteccia tronca mille volte cotesti accessi, sia che a togliere la condizione comune, o la diatesi alla quale si leghino, sia necessario il salasso, sia che si esiga l' oppio od il vino. La China china tronca sovente la periodicità quantunque non tolga la condizione comune, l' ostruzione p. e. così detta del fegato o della milza a cui la febbre si associava; ed il salasso ed i purganti tolgono molte volte siffatte morbose condizioni senza che per ciò si tolga il periodico ritornar degli accessi. Nelle

gravi finalmente, o *perniciose* febbri intermittenti, di qualsiasi ipostenica, od iperstenica apparenza (nè può supporsi che siano sempre di una diatesi) è necessario, è utile sommamente, è decisivo il ricorrere alla corteccia; sia in quelle (come la soporosa e la pleuritica) nelle quali è d' uopo accoppiare o premettere alla China il salasso; sia in quelle nelle quali è necessario unire alla China il vino generoso, l' etere, ec. (come nell' algida, nella sudatoria, o nella colerica). Nè può supporsi adunque che la China china tronchi il formidabil periodo *contro-stimolando*, o *stimolando*; perchè o i salassi, o l' oppio ne eliderebbero la forza, e la China china riuscirebbe, o nel primo o nel secondo caso, infruttuosa e nociva.

§. 18. Intorno alla quale maravigliosa attività della China china (siccome a minor grado di altri amari che le si avvicinino) a troncare o prevenire il periodico ritorno di una febbre intermittente, non avrà d'uopo il giovane medico che di una costituzione epidemica di tali febbri, che gliene presenti molti casi, e diversi tra loro, e benigni, e perniciosi, per rimanerne persuaso. A convincerne intanto l'animo di alcuni, per qualche teorica prevenzione renitenti ad ammettere cotesto singolare e maraviglioso effetto della corteccia peruviana, non citerò già solo le mie osservazioni, e quelle di tanti contemporanei; non i fatti infiniti registrati nella storia dell'arte da pratici consumatissimi ed imparziali; non l' opera dell' immortale Francesco Torti a cui, come già feci osservare, debbe l' umanità la cognizione ed i veri caratteri delle

perniciose febbri, l'arte di curarle prontamente quali che siano colla corteccia a dosi generose, o sola, o all' uno o all' altro genere di rimedj congiunta. Non parlerò neppure delle profonde riflessioni, ed estese osservazioni di Werloff intorno all' uso utile, necessario, innocuo della corteccia peruviana nelle febbri intermittenti; o delle riflessioni parimenti preziose e de' molti fatti, coi quali Borsieri combattè vittoriosamente le obbjezioni di alcuni contro l' uso di sì benefico farmaco. Citerò più volentieri ciò stesso che ne confessò uno de' più forti avversarj della peruviana corteccia, l' illustre Ramazzini. Il quale nella sua dissertazione epistolare al nipote (11) mostrò pur troppo siccome anche nell' animo de' grandi uomini s' insinui talora, e per disavventura della scienza mantengasi gelosa intolleranza dell' altrui gloria, e quanto l' ingegno da privata passione sollecitato diventi industrioso a raccogliere anche le superficiali eccezioni che a nuove massime, od a scoperte altrui, opporre in alcun modo si possano. Attribuì Ramazzini alla corteccia molti cattivi effetti, che a tutt' altra causa sono riferibili; considerò nociva la corteccia in que' casi ne' quali, maggiori mezzi esigendosi per togliere la morbosa condizione a cui si associava la periodicità, la corteccia peruviana era stata inetta a togliere le recidive per ciò solo, che non era idonea a dissipare la condizione suddetta. E col pretesto, in apparenza lodevole, di combatter l' abuso che della China china facevano a suo avvi-

(11) *De abusu Chinae-chinae — Dissertatio epistolaris — Dat. Patavii, die 20 Julii 1714.*

so i medici modonesi cercò, di soppiatto, di scemare la gloria dell' utile ritrovamento (la cura cioè delle perniciose) al suo concittadino Francesco Torti. Pur non potè a meno di confessare in quella sua stessa dissertazione epistolare, che la China china è realmente attiva nelle intermittenti, sospendendo per qualche tempo, e talvolta anche per sempre, gli accessi. Concedette pure che nelle febbri periodiche dell' estate, comecchè la febbre sia facilmente recidiva, pure si tronca sovente colla corteccia; non negò che nelle donne incinte, previo l' uso opportuno di qualche purgante o del salasso, è d' uopo ricorrere alla China china senza temporeggiare; e ciò, che molto strano mi parve, dimenticò Ramazzini in questa sua dissertazione ciò stesso che tre anni innanzi avea dichiarato intorno all' efficacia della corteccia peruviana nelle febbri *intermittenti perniciose*. « E-
« quidem hoc praesidii genus in febribus periodicis
« miranda praestat, ac praesertim in tertianis intermit-
« tentibus malignis, quae *in ipso impetu accessionis*
« aegros interdum necant...; hoc enim febrifugum, fer-
« mentum illud malignum, sive penitus extinguit, si-
« ve ita enervat, ut periculum illud tollatur, ne aeger
« in ipso febris accessu intereat (12) ».

§. 19. Le quali cose considerando, e richiamando alla mente l' intera serie de' fatti ch' io ebbi cura di premettere nel precedente capitolo, sembrami potersi con fondamento conchiudere, che nelle feb-

(12) *Ramazzini, Oratio decima tertia habita die 9 Novembris* 1711.

bri periodiche intermittenti due condizioni sono necessariamente da considerarsi *come affatto distinte l'una dall' altra.* = *Primo* cioè, una causa qualunque di fuori applicata, o una interna morbosa condizione, capace di risvegliare la febbre: = *Secondo*, una condizione qualsiasi nel sistema nervoso per cui, o la fibra ripeta a salti, a dati intervalli, e per tempo più o men lungo il movimento febbrile *anche cessata essendo la causa* che prima lo risvegliò; o la fibra stessa si risenta solamente a salti, e ad intervalli dell' azione permanente di una causa o di una condizione morbosa, che tuttora sussista. Se, mantetenendosi il periodico ritorno di una intermittente *anche cessata essendo l' esterna causa che risvegliò il primo movimento febbrile*, debba piuttosto supporsi che il sistema nervoso per una specie d' imitazione, ed in seguito per contratta abitudine di agire ad intervalli, ripeta esso stesso i movimenti, a cui da prima fu da esterno impulso determinato; o se imaginare si debba che per arcane condizioni si stabilisca in alcuna parte la secrezione (quasi direi) di qualche principio di attività limitata ad un dato tempo, e capace di risvegliare movimento febbrile, non è qui d' uopo cercarlo: nè il cercarlo ci condurrebbe forse ad alcun soddisfacente risultamento. Così d' altra parte, se, *sussistente una morbosa comune e cognita condizione*, p. e., una ostruzione, o flogosi lenta di fegato, o di milza, debba supporsi che l'altra condizion misteriosa *della periodicità* consista nel risentirsi che faccia a salti, o intervalli, il sistema nervoso della influenza di quel turgore, o di quella flogosi; o se in vece sia più ragionevole il supporre

prodotta dallo stato morboso dei detti visceri una secrezione temporaria e periodica di sostanza atta a risvegliare la febbre, non è del pari necessario il cercarlo presentemente. Riserberemo queste indagini tenebrose ad un Discorso a parte, nel quale, non so ben io con qual esito, tenteremo di spinger lo sguardo entro questi misterj della patología. Limitiamci per ora a quelle semplici inevitabili conclusioni che vengono dai fatti dettate, e che, per dir meglio, ne' fatti stessi s' includono. La potissima delle quali conclusioni è sempre questa come già dissi: che nelle febbri periodiche intermittenti si mostrano distinte due condizioni: l' *una* cognita, visibile, comune, l' azione cioè di qualche esterna morbosa potenza, umido, freddo, patema, vapori, cibi indigesti, ec., ovvero di qualche interno morboso processo, flogosi lenta, p. e., di fegato o di milza, o presenza di straniere sostanze qualunque, capaci di risvegliare un movimento febbrile: l' *altra* una tal condizione nel sistema nervoso, per cui, o si ripeta a salti e per più o men tempo un movimento febbrile, anche cessata la causa che prima lo risvegliò; ovvero il sistema vascolare si risenta solamente a salti e ad intervalli dell' influenza di un processo morboso tuttor sussistente.

§. 20. Intorno alla *prima* delle due condizioni non può cader dubbio alcuno. Senza l' azione di esterne morbose potenze, o che sussistan tuttora, come l' umidità autunnale, il vapore d' una palude o di un basso terreno, le vicende d' incostante temperatura, la soppressione del sudore, e simili; o che

abbiano, una volta almeno, agito con forza, come un violento patema, un terrore, un colpo di vento, una corsa smoderata, ec., non si risvegliano febbri intermittenti. E così d' altra parte trattandosi di febbri periodiche collegate a qualche morbosa interna alterazione, e per essa mantenute o riprodotte, troppo è manifesta la parte che hanno a perpetuare cotesto patologico giuoco gli sconcerti delle funzioni epatiche o spleniche negli ostruzionarj affetti da febbri quartane; o le materie indigeribili, disturbanti il tubo gastrico, in chi, affetto da una intermittente, non se ne libera se non cacciate dal corpo siffatte sostanze (§. 13, art.° VII). Per influenza di queste esterne od interne morbose azioni, che risvegliano movimento febbrile, e danno dirò così le prime mosse alla malattía, si genera in cento casi, e si stabilisce una febbre periodica intermittente. È bensì vero, che quella condizione misteriosa del sistema nervoso, a cui è legato il ritornar periodico di una febbre intermittente, può ripetere il fenomeno anche dopo lunga interruzione, sicchè la febbre appaja allora spontanea, e non determinata da alcuna cognita causa. Ma, se ben si esamini la cosa, si troverà non esser mai cotesto sviluppo di febbre se non la ripetizione di febbre simile che, almeno da prima, fu da cognite, o esterne, o interne cause risvegliata. E le indicate esterne cause sono ben atte a produrre la febbre; e cotesti interni morbosi processi di lenta flogosi epatica o splenica, e cotesti irritativi disturbi, quali che siano, sono pur essi idonei a risvegliare un movimento febbrile. Ma o queste cause sussistono, e l' effetto esser dovrebbe co-

stante, non interrotto, non periodico: o queste cause furono vinte e si dileguarono, ed in questo caso nessuna febbre non solamente continua, ma neppur periodica ed intermittente riprodur si dovrebbe. Per la quale considerazione largo campo si apre a dimostrare l' altro ben diverso elemento, ossia la *seconda* condizione ch' io reputo necessaria alla produzione delle febbri intermittenti: una condizione cioè, qual ch' ella pur sia, per cui, *o si ripetano* nel sistema nervoso e vascolare gli effetti, una volta generati, di causa che già cessò; o siano i sistemi stessi così montati *da risentirsi a salti* dell' influenza di sussistente processo morboso, o di permanente irritazione. (13)

§. 21. Quelle febbri, ch' io indicai nel 1.° articolo de' fatti schierati nel §. 13, quelle febbri cioè che dopo cinque o sette accessi si dileguano di per se stesse senza alcun rimedio dell' arte, provano abbastanza, a parer mio, l' esistenza della condizione o dell' elemento ch' io credo nelle febbri intermittenti affatto distinto dalle cause esterne eccitanti, o deprimenti, e dalle condizioni comuni diatesiche, od

(13) Questa *specialità* dell' intermittenza, o della riproduzion periodica di accessi intermittenti, questa *specialità* dell'*accessionale* in molte malattie, fu da me dichiarata dalla Cattedra Clinica di Bologna nel 1819, nelle lezioni appunto *sulle febbri intermittenti*. Sono dunque assai lieto che tra i tanti concetti della odierna Patologia, che il Ch. Professore Geromini dichiarò essere *entità supposte* e non provate, cotest' antico mio concetto sia dal medico Cremonese riconosciuto ed ammesso come ragionevole ed appoggiato ai fatti nel libro ultimamente da lui pubblicato = *La medicina misontologica, ossia il vero Ipocratismo.*

irritative. Imperocchè qual causa morbosa comune si può mai supporre per due o tre settimane sussistente in un giovane robusto che dopo un colpo di freddo notturno fu preso da febbre di poche ore, che si riprodusse poi cogl' intervalli di terzana pel tempo suddetto? Il freddo fu presto compensato da proporzionato calore; si distrusse l' avvilimento primo col febbrile eccitamento che vi succedette; si distrusse l' eccitamento morboso con sudore abbondante, e genuino; e, tranne le poche ore di febbre ogni terzo dì, il giovanetto conservò intera la salute, e le funzioni tutte continuarono in lui al grado della perfezione. Pur, se una diatesi si voglia in esso suppor generata, supponendo insieme che i successivi sudori febbrili l' abbiano finalmente distrutta, esiston bene de' casi ne' quali siffatta supposizione non può aver luogo. Quelle febbri ch' io additai al 2.° e 3.° articolo de' fatti suddetti, sono egualmente benigne come le precedenti: nessuna traccia rimane delle prime cagioni: nessun indizio di diatesi: la perfezione sussiste in tutte le funzioni. Ma ostinata è però la *riproduzione* degli accessi e tenderebbe a perpetuarsi, se non si impiegasse qualche mezzo atto a troncarla. E quali mezzi si adopran però? Forse tali che valgano a distruggere l' una piuttosto che l' altra diatesi? l' una piuttosto che l' altra morbosa condizione iperstenica, ipostenica, irritativa? Di simili infermi ho visto buon numero ne' quali, perpetuandosi per viziosa abitudine la febbrile periodicità, e molte volte riproducendosi la febbre dopo che fu molte volte troncata, ed ascoltando essi il consiglio di chi ultimo ne suggerì, me-

dico o volgo che fosse, la febbre fu vinta alcuna volta con un amaro, con un emetico, con un drastico; altra volta con un forte liquore, o con una coraggiosa equitazione; tal altra col solo cambiamento di cielo, o di circostanze. E qual diatesi è dunque che combaci con tutti questi differenti ed opposti mezzi? Qual diatesi così ostinata da protrarre ad anni una febbre, e nel tempo stesso sì docile da cedere al solo aspetto di amena collina? Io ricordo un infermo di febbre intermittente terzana, il Sig. Bosetti di Reggio, il quale, curato dal fu mio amico Dottore Manzotti, veniva sovente a Parma a consultare ora me, ora il mio collega professore Rubini. L'infermo era robusto, vegeto, di ottimo colore e ben nutrito. La febbre, troncata più volte ora colla China china, ora con altri mezzi, si riproduceva però facilmente, e già da molti mesi lo disturbava, senza che alcuna delle funzioni ne rimanesse deteriorata. Ma ciò che sorprendeva tutti i medici era questo: che, trovandosi l'infermo in campagna, o fosse verso il colle, o fosse verso le terre basse, si troncava la febbre, e lo lasciava libero per qualche tempo. In vece al primo rientrare in città rinnovavasi l'accesso febbrile, e si riproduceva, costringendo l'infermo, od a riprendere la China china, o ad uscire da Reggio. — Ma le febbri periodiche, nelle quali si dimostra a mio avviso vittoriosamente l'esistenza di un elemento morboso diverso dai comuni, di una condizione cioè per cui il sistema organico riproduce fenomeni febbrili non interamente legati ad una diatesi qualunque, o ad una condizione morbosa permanente, sono le febbri

periodiche associate ad uno stato *iperstenico*, od *ipostenico*, o ad una *irritazione*, ch' io indicai negli articoli 5.°, 6.° e 7.° de' fatti sopra riferiti. Queste medesime febbri le quali, appunto perchè nate e sino ad un certo segno mantenute da *eccesso* o da *insufficienza* di stimoli, o dalla presenza di qualche *irritante materia* nel ventricolo, sembrerebbero dimostrare identica la morbosa periodicità colle condizioni morbose dell' eccitamento comuni alle altre malattíe universali, queste medesime febbri sono, s' io mal non veggo, quelle appunto, che mostrano sino alla convinzione la differenza dei due morbosi elementi, e la loro riunione nella produzione delle febbri periodiche. Nelle febbri alle quali quì alludo la secreta condizione dell' organismo che determina la riproduzion periodica degli accessi non esiste già sola. Imperocchè, se ciò fosse, la malattía cederebbe comunque, o al tempo come ne' casi indicati all' articolo 1.°; o all' uso di qualunque rimedio perturbante; od a qual siasi forte o piacevole impressione; od alla corteccia peruviana come ne' casi accennati agli articoli 2.°, 3.° e 4.°, nè d' uopo sarebbe cacciar sangue nelle une febbri; unir l' oppio alla china nelle altre; ripurgare il ventricolo nelle ultime. Esiste adunque in questi casi una morbosa condizione comune, che richiede comuni rimedj per esser tolta. Ma che parimenti le condizioni comuni, o le diatesi di *stimolo*, o di *controstimolo*, ovvero l' *irritazione* non costituiscano esse sole i fattori patologici di queste febbri, lo dimostra sino all' evidenza l' *interruzione periodica* del movimento febbrile cui una diatesi od una morbosa condizion

permanente, se ne fosse l' intera causa, dovrebbe mantenere costante. E certamente, o lievi essendo coteste condizioni diatesiche, o irritative, non dovrebbero bastare a produrre la febbre; o, bastanti essendo a produrla, non v' ha una ragione per cui non dovessero, sinchè sussistono, mantenerla. Che se i medici ch' ebbero a vedere molte febbri intermittenti richiamino alla memoria i casi ne' quali, per guarirle ne' così detti *ostruzionarj*, dovettero bensì premettere l' uso lungamente continuato dell' aloe, del rabarbaro, del ferro, ecc., onde correggere quelle morbose condizioni del sistema gastro-epatico, che servono come di addentellato alla riproduzione degli accessi febbrili, ma dovettero però per troncare gli accessi ricorrere alla corteccia peruviana; se si rammentino i casi non pochi ne' quali si ricorre, dirò così, anzi tempo alla corteccia per troncare gli accessi troppo forti, e si troncano in fatti quantunque l' affezione del fegato, che poi li riprodurrà, sussista e faccia lenti progressi; se finalmente non si dimentichino i casi, rari bensì ma non perciò meno veri, ne' quali la condizion morbosa de' visceri addominali fu interamente tolta, la salute tornò nel resto al naturale suo grado, ma gli accessi febbrili, per lunga ripetizione divenuti abituali, ed anche più d' una volta troncati dalla China china, non si dissiparono interamente se non per qualche forte cambiamento fisico, o morale di circostanze; io crederò che non manchi alcun dato a sostenere il mio assunto: la necessità cioè di considerare distinta l' una dall' altra *le due indicate morbose condizioni* nella produzione delle febbri periodiche intermittenti.

§. 22. Ponderati per tale maniera, sottoposti ad analisi rigorosa, e coordinati nelle loro genuine relazioni i fatti relativi alle febbri periodiche intermittenti; fissati gli estremi ond' è circoscritto questo grande fenomeno della Patología; messa a nudo tutta quella parte di esso, che importa al clinico di conoscere, io mi lusingo, che l' ignorare il mistero dell' *interrompersi*, e *tornar periodico* di una febbre, o di una qual siasi affezione, non abbia ad impedirci di determinare le differenze essenziali onde si distinguono i casi diversi di semplice o complicata periodicità, e di applicarvi un conveniente ed attivo metodo di cura. Io vorrei intanto che queste ricerche patologico-cliniche, e quest' analisi paziente e severa de' fatti relativi alle intermittenti cadessero sotto gli occhi di coloro che l' odierna Patología suppongono limitata a pochi generali principj; non curante de' modi diversi e de' particolari fenomeni delle malattíe; e solo intenta a rinchiuderli tutti entro il solo concetto dello *stimolo*, e del *controstimolo*. Le diverse condizioni morbose o patologiche nelle differenti malattíe; la loro identità in molti casi con una più o meno diffusa universal condizione; la distanza di modo o di grado che in altri casi separa una condizione parziale da quella del tutto; il genio, l' indole, il carattere di certe morbose maniere di essere del sistema non riducibili alle leggi più cognite dell' eccitamento; i punti ne' quali le morbose condizioni tuttora problematiche si toccano colle più cognite e comuni; le barriere per le quali ne rimangon disgiunte, e schivano qualunque comunanza; i metodi di cura che, dalla osser-

vazione e dall' esperienza in generale consigliati, hanno poi dalla induzion patologica una utile direzione ed una applicazione ragionevole ai casi dubbj e diversi; i limiti in fine di ciò che l' arte può sperare con fondamento e di ciò che una illuminata esperienza pur troppo ci prova non essere sperabile coi mezzi sin quì conosciuti; tutti siffatti elementi d' una Medicina osservatrice ad un tempo ed attiva, prudente e coraggiosa all' uopo, tranquilla e diffidente giusta le circostanze diverse, non furono forse studiati giammai quanto il sono nell' epoca nostra.

CAPITOLO IV.

Ragioni che impediscono di confondere insieme in una febbre periodica intermittente l' elemento della Riproduzion periodica degli accessi, *e* le morbose condizioni comuni *alle quali la febbre periodica possa esser legata.*

§. 23. Per quanto sia tenebroso argomento, ed astrusa materia a trattarsi la *febbre periodica intermittente*, considerata ne' diversi suoi gradi, nelle sue relazioni, e sopra tutto nell' arcano della *periodicità* e dell' *intermittenza*, pure ordinando i fatti a questa malattía relativi, calcolando tutto ciò che la più utile terapeutica ne' diversi casi ne insegna, e ben distinte tra loro quelle condizioni morbose, che i fatti appunto non permettono di confondere, parmi che questo fenomeno possa sottomettersi ad

un' analisi, e che, almeno in quanto alla cura della malattía (che principalmente importa al medico clinico di conoscere), possano stabilirsi ragionevoli ed utili norme. La periodicità, e l' intermittenza della febbre costituisce la parte ignota del fatto; ma quest' ignota condizione, che in alcuni casi mostrasi isolata, ci si presenta in altri collegata, ed in relazioni determinate, con diverse morbose condizioni conosciute, e comuni. Alle quali comuni condizioni talora è più, talora meno subordinata; e, se negli uni casi si dilegua al togliersi delle medesime, o per mezzi all' indole loro adattati, altre volte si dissipa con mezzi che non parrebbono aver su di esse alcuna grande influenza.

§. 24. Tutto ben richiamando ciò che ne' capitoli precedenti abbiamo considerato, e raccogliendo sotto un solo punto di vista quanto l' esperienza ci addita, e l' induzion patologica ne sforza a conchiudere, non solamente si è invitati (come vedemmo nel precedente Capitolo) a distinguere, ma si è nella impossibilità di confondere insieme *le morbose condizioni conosciute e comuni*, con quella a cui si attiene l' *intermittenza e la periodicità degli accessi* nelle febbri periodiche intermittenti. Le seguenti osservazioni ci obbligano infatti a considerare come due cose essenzialmente distinte, per una parte *una morbosa condizione comune* (sia dessa di stimolo, di controstimolo, o d' irritazione) che valga comunque a suscitare un movimento febbrile, e per l'altra l'attitudine del sistema organico a riprodurre a salti e a dati intervalli d' apiressía i fenomeni della febbre,

1.° La China china, o qual siasi altro rimedio la cui azione si avvicini a quella della peruviana corteccia, tronca generalmente parlando il corso, o previene il ritorno delle periodiche febbri, qualunque siano le condizioni comuni alle quali si trovino associate. Senza i rimedj atti a curare coteste condizioni (il salasso, p. e., in casi di stimolo eccedente, i ricreanti e gli stimolanti in casi di contraria indole) la China china o non è tollerata, o non tronca, o precariamente tronca gli accessi. Ma ad onta de' suddetti rimedj sussiste assai volte per lungo tempo il ritorno periodico della febbre, ove ad essi non si aggiunga, o non si faccia succedere l' uso della corteccia peruviana. 2.° La China china arresta il corso delle periodiche *perniciose*, ora adoperata subito dopo, od insieme ai salassi, come nella perniciosa pleuritica, nell' encefalica, nella soporosa, ecc.; ora unita all' etere ed all' oppio, come nella colerica, nella sincopale e nell'algida (Capit.° II., art.° 5.° e 6.°). Esercita adunque la sua forza contro la periodicità senza potersi dire che stimolando, o controstimolando corregga la condizione comune, o la diatesi; giacchè nell' un caso i salassi ne eliderebbon la forza, nell' altro la eliderebbono l' etere e l' oppio. Dunque la periodicità è una condizione affatto distinta dalle condizioni morbose comuni, o dalle diatesi. 3.° La China china tronca talora, o sospende gli accessi febbrili quantunque sussistano le comuni condizioni alle quali gli accessi si univano. Non è già prudente cosa il tentare la China china in una febbre periodica, che manifestamente dipenda da ostruzione, o da lento processo flogistico di fegato, o di milza, e che per ciò richiede

mezzi più efficaci a dissipare siffatte congestioni. Spesse volte è anche inutile il tentare in simili circostanze l'uso della corteccia peruviana. Pure si riesce talora per tal mezzo a troncare la febbre, quantunque l'ostruzione sussista: ed è sì vero che venne da molti pratici condannato in simili casi l'uso intempestivo della corteccia, e riguardato come illusorio cotesto prematuro sospendersi della febbre, che poi ritorna sussistendo l'indicata morbosa condizione. E si accusò in simili casi la China china della produzione dell'idrope o dell'incremento della fisconía: de' quali disordini se la China china non fu in se stessa colpevole, lo fu bensì il lasciar correre a gradi maggiori una lenta flogosi di visceri addominali, la quale esigeva per esser frenata rimedj ben altri che la peruviana corteccia. 4.° Il salasso, i purganti, gli emetici tolgono talvolta una morbosa comune condizione con cui associavasi una febbre periodica, senza togliere la periodicità. Così accade sovente in primavera, che in un infermo affetto di terzana si tolga bensì ed utilmente con metodo antiflogistico qualunque così detta complicazione flogistica, o si liberi co' purganti il tubo intestinale da sostanze irritanti: che risvegliarono i primi movimenti della febbre; ma non perciò si toglie del tutto il periodo, cui è poi necessario di dissipare colla corteccia. 5.° Esistono talora, come si disse, febbri periodiche intermittenti strettamente collegate o con una diatesi flogistica, o coll' opposta, ovvero con una irritazione; e per curar tali febbri con intero successo, convien togliere con opportuni rimedj siffatte morbose condizioni le quali servono co-

me di addentellato alla riproduzion degli accessi. Ma queste medesime condizioni senza l' elemento della periodicità o non produrrebbero, se lievi, alcun movimento febbrile, o, se abbastanza forti per produrre una febbre, la manterrebbero continua, non periodica, giacchè continue e permanenti son esse. 6.° Esistono alcuni casi di febbri periodiche (terzane sopra tutto) lunghissime e ribelli a molti mezzi, che si mantengon per mesi molti senza che la salute sia sensibilmente deteriorata, o senza che lo sia in proporzione di sì lunga e tenace malattía: lo che non potrebbe avvenire se si trattasse di una diatesi o d' una condizione morbosa tanto profonda e tanto tenace. 7.° In siffatti casi, ciò che non poterono attivissimi rimedj correttori dell' una o dell' altra diatesi; ciò che non potè la corteccia, che si può credere rimedio valente o dell' una o dell' altra classe di comuni morbose condizioni, lo potè talvolta un cambiamento di cielo, una nuova impressione qualunque che tronca spesso siffatte febbri, come troncherebbe un vizio abituale di movimenti nervosi, non riferibile a diatesi alcuna. Accade pur anche, come feci osservare, che tali febbri periodiche lunghe, recidive, e fatte abituali si tronchino nel medesimo individuo in diversi tempi, ora con una scossa del genere delle stimolanti, ora con un' altra del genere delle deprimenti, senza che s' abbia motivo di credere che le diatesiche condizioni fossero nell' infermo cambiate. 8.° Lievissime cagioni bastano talora a produrre una periodica febbre. In coloro principalmente, che vi furono già soggetti, e quantunque dopo esserne rimasti liberi riacquistato abbiano l' in-

tero vigore e l' aspetto della salute, un' alterazione da nulla, uno sconcerto morale comecchè passeggero, un poco di fresco, un momento di soppressa traspirazione, bastano sovente a cagionare la recidiva. Che se in questi casi sospettar si volesse d' una *diatesica* non ben osservata predisposizione, per cui anche una piccola causa possa produr grande effetto nell' universale, non mancano però esempj di periodiche febbri, alle quali diede origine una semplice locale irritazione. Sin dal principio della mia carriera medica mi avvenne di osservare un caso che allora non credetti di molta importanza perchè, dominante ancora il Brownianismo, le febbri intermittenti si tenevano tutte di fondo ipostenico, ed il derivare l' ipostenía da un patema deprimente, da un timore prolungato, era conforme ai principj di Brown. Ma quel caso acquistò a' miei occhi maggiore importanza a misura che la mia mente, in progresso di tempo, s' andò disponendo ai principj di migliore patología. — Trattavasi di un giovine inesperto, e pusillanime, che, contratta avendo un' ulcera venerea al prepuzio, vivea spaventato, e per le temute conseguenze della malattía, e per doverla curare in segreto celandola a' suoi genitori. Dopo diversi giorni di cura locale semplicissima, bagni emollienti, antiflogistici, il chirurgo curante Signor Francesco Cecconi, vedendo farsi sempre più lardaceo, come lo dicono, il fondo dell' ulcera credette doverla toccare col nitrato d' argento, (al che l' infermo non si prestò che con molta ripugnanza e molto timore), e sotto il tocco del caustico sentì vivo benchè passeggero dolore, e fu preso da brividi che durarono più di mezz' ora.

Ai brividi sottentrò calore insolito e vera febbre che durò tre ore e più, e che si sciolse con abbondante sudore. L'ulcera andò migliorando; ma al terzo giorno si rinnovarono i brividi, il calore e la febbre, la quale continuò terzana regolarissima sino al quinto accesso; dopo il quale l'infermo prese la China china per mio consiglio, e la febbre più non comparve. Io ho pure visto in diversi casi succedere alle pene dell' iscuría, ed al ribrezzo che produce negl' infermi non abituati l'introduzione del catetere, succeder, dissi, freddo febbrile seguíto da febbre decisa che si sciolse col sudore come le periodiche, e ripetersi questo giuoco in giorni alterni sino a render necessaria l'amministrazion del chinino. Rammento tra gli altri il Signor M. curato già dal fu mio Collega carissimo Professore Giacomo Toschi, ed il Signor B. curato dal vivente mio ottimo amico Signor Dottore Alessio Crispo. Io ignoro, nè credo che altri il sappia meglio di me, come avvenga e per quale patologica influenza, che alle morbose affezioni (inzuppamenti, ostruzioni, o lente flogosi che chiamare si vogliano) del fegato e della milza, si associi così facilmente lo sviluppo di febbri periodiche intermittenti quartane, o terzane. Ma posso ben dire dietro molte osservazioni da me fatte, che il sistema uropojetico gareggia coll' epatico nell' imprimere al sistema l'arcano movimento della *periodica riproduzione*, cosicchè se freddo febbrile si sviluppi per infiammazione o per suppurazione di vescica, di reni, o di parti connesse colle medesime, cotesto freddo ed il caldo febbrile che vi succede si riproducono periodica-

mente ed intermettono, capaci d' esser troncate col solfato di chinina, comunque la malattía della vescica o del rene continui l' ostinato suo corso sino anche a termine infausto. Non sono decorsi tre anni da che il Signor E. C., curato dal mio buon amico Signor Dottore Enrico Ambri medico-chirurgo, avendo in séguito d' acuta orchite dolente oltremodo ed inzuppato il cordone spermatico, fu preso da freddo con accesso successivo di febbre perniciosa così forte, e tale manifestatasi per la riproduzion periodica che pose la famiglia e gli amici nel più grave spavento. Il solfato di chinina troncò cotesti accessi minacciosi, e l' infiammazion del cordone, che il Dottor Ambri continuò a curare qual si conveniva, compiè in seguito il suo corso e felicemente guarì. E mi sovvien finalmente d' un altro giovane cacciatore che preso da iscuría cagionata da forte riscaldamento, ed assoggettatosi alla siringa, soffrì nell' introduzione di essa tale (com' egli si esprimeva) un tremito interno che fu seguíto da febbre, la quale si rinnovò al terzo giorno, al quinto, al settimo, e che dovette troncarsi col chinino. Ma il caso dal celebre *Giannini* osservato è ancora più maraviglioso per essersi più volte ripetuto, quindi più concludente in quanto alle conseguenze che mi sembra potersene trarre. « Un Uomo di circa 50 an-
« ni, di temperamento robusto, maneggiando per in-
« comodi di orina il catetere, offese l' uretra alquan-
« to al di là della prostata, onde risentì dolor vivis-
« simo, perdendo ancora molte gocce di sangue.
« Poche ore dopo venne assalito da freddo: indi da
« caldo co' sintomi proprii del suo periodo; final-

« mente da sudore, a cui succedette l' intermittenza.
« Ebbe circa dieci parossismi della stessa natura. Non
« furon vinti che colla China china.

« Si dirà che la sopravvegnenza quasi immedia-
« ta della febbre all' offesa locale dell' uretra fu l' ef-
« fetto del caso? — Due anni dopo, meneggiando
« come sopra il catetere, urtando nell' uretra al pun-
« to indicato, per cui suscitossi del pari dolor vivis-
« simo, e nacque perdita di sangue, ebbe la stessa
« maniera di febbri, con freddo, caldo, e sudore. Si
« succedettero l' un l' altro, con più o men lunghi
« periodi d' intermittenza, circa otto parossismi, che
« colla China china furono come in addietro inte-
« ramente domati.

« Tre anni dopo accadde al malato di dover di
« nuovo ricorrere al catetere. Nuova offesa all' uretra;
« nuovo dolore; nuovo parossismo di febbre con
« freddo, caldo, e sudore, che si riprodusse tre vol-
« te, e che ancora fu vinta non con altro rimedio
« che colla China china.

« Poco corretto dall' esperienza, maneggiando,
« qualche tempo dopo, il catetere con insolita roz-
« zezza, risentì all' uretra dolor sì grave, che la feb-
« bre, da cui venne tosto assalito, fu accompagnata
« da sintomi di vera perniciosa: vomito violento,
« diarrea, dolore insopportabile alla testa, ma spe-
« cialmente alle gambe e alle ginocchia, delirio. Gli
« prescrissi ogni ora una dramma di china cui il vo-
« mito rigettava. Vi unii l' oppio e fui costretto por-
« tarne la dose a dieci grani al giorno. Ma appena
« con essi ottenni di mitigare di poco i sintomi del
« male. L' acque spiritose, il liquor anodino, il vino

« generoso non avevano miglior successo. Fui più fe-
« lice colla pozione antiemetica del Riverio. Potei
« più volte con essa far ritenere nel ventricolo dosi
« enormi di china, che ad ogni istante minacciava-
« no di esserne espulse. Poco a poco, dopo diciot-
« to parossismi, la violenza de' sintomi andò sceman-
« do, s' allungarono i periodi d' intermittenza, e l'am-
« malato, ingojate dosi affatto straordinarie di china
« e d' oppio, perfettamente guarì (14)». Or chi non
vede in cotal giuoco l'effetto di una condizione sin-
golare che si avvicina ai vizj d' associazione e di a-
bitudine? Chi non vi ravvisa l' andamento di quel
vomito che si riproduce tante volte, quante si rin-
novi l' aspetto pur solo di ciò che un dì lo produs-
se? Qual è mai diatesi, o qual è profonda condizio-
ne morbosa di solidi o di fluidi, d' organi o di si-
stemi, che imiti così alla leggiera i vizj d' abitudine,
e che ricopii le tante volte così esattamente sè stes-
sa? Perchè in cotest' infermo, alcuna volta almeno,
l' irritazione dell' uretra anzi che riprodurre nè più
nè meno la medesima febbre non produsse in vece
in luogo più vicino una topica flogosi di vescica, al-
la quale, se non altro pe' vizj antichi d' uretra, do-
vea l' individuo essere predisposto? Qual grave ec-
cesso in fine o difetto di stimolo, quale sconcerto
d' intima composizione o miscela ne' tessuti o ne'
liquidi, può mai supporsi creato per l' irritazione
ed il brucior passeggero dell' uretra, cui togliere
non potesse se non la corteccia peruviana? 9.°
Quanto diversa sia dalle condizioni comuni dia-

(14) Vedi *Giannini*, *Delle Febbri*, Vol. 1.°, pag. 108 e 109.

tesiche, o dalle irritative quella ch' io chiamerò *di periodicità*, si prova pure a mio avviso manifestamente contrapponendo una *terzana* od una *quartana* non grave, ma ostinata, ad una intermittente *perniciosa*. *In quelle*, perchè ordinariamente a condizioni morbose comuni, a dissesto cioè di funzioni epato-gastriche collegate, quantunque il periodo alcuna volta per mezzo della China china si tronchi, la salute però non risorge, e nuovi accessi febbrili con somma facilità riproduconsi. Nelle febbri *perniciose* all' opposto, quantunque la loro gravezza, il loro pericolo sia tanto maggiore di quello delle quartane fisconiche, che ciascun accesso di *perniciosa* è una minaccia di morte, pure la salute risorge meravigliosamente e subito in un infermo della perniciosa più grave, solo che ci riesca di troncare il periodo con dose generosa di buona corteccia peruviana, o di solfato di chinina. « Supervacaneum jure merito reputat clarissimus *Morton*.... scribere « curationes intermittentium vulgarium ope Chinae « chinae absolutas; sed ex adverso aeque merito necessarium censet, ac opportunum recensere curationes « earum Intermittentium *Pernicialium*, quae hominem in maximum vitae discrimen adducentes, cortice nihilominus rite oblato *aeque prompte curantur ac benigniores* » (15).....

...... « Obeunt non oblato cortice fere omnes « *perniciosis febribus adfecti*. Contra, oblato congrue « cortice servantur fere omnes, et (quod illi uni inter remedia... competit) servantur illico (16) ». Il qua-

(15) *Torti, Therapeut. Special.*, edit. mutinensis, 1730, pag. 186.
(16) *Torti*, op. et edit. cit., pag. 193.

le *guarir subito* non potrebbe avvenire, o non s' intenderebbe, se in una *perniciosa* la forza degli accessi, e la gravezza de' sintomi fossero l' espressione di una profonda condizione, o flogistica o di controstimolo, od altra qualunque, che impegnasse i solidi ed i fluidi, come li impegnano i processi morbosi, le diatesi, ecc. 10.° Finalmente nelle periodiche febbri che sono a fisconía associate, o da essa dipendenti, quanto il vizio della milza o del fegato sono più gravi, o si vanno via più aggravando, tanto minori, meno pronunciati, meno sinceri e regolari divengono i periodici accessi: tal che, deteriorando le cose, s' arriva anche a perdere qualunque traccia di vera periodicità, ed un filo di febbre, o di mal essere, di contusione, e di spossatezza febbrile, mai non abbandona l' infermo. Al contrario nelle periodiche febbri, che sono semplici, primarie, *legittime* come sogliono chiamarle i pratici, gli accessi sono più forti, più marcati e decisi, e la periodicità del loro ritorno più misurata e costante; e queste febbri sono anche più facili a togliersi per mezzo della corteccia peruviana; cosicchè a cose pari l' esperienza c' insegna ad argomentar bene dalla forza appunto degli accessi, e dalla regolarità de' periodi. Ma nel primo caso, in cui la riproduzion periodica è imperfetta, e men pronunciati si mostrano gli accessi, avvi una condizione lento-flogistica ne' visceri sottoposti agl' ipocondrj, avvi una morbosa condizione delle comuni, permanente e tenace: nel secondo in vece, in cui il periodo è genuino, e marcatissimo, perfetta l' apiressía, fortissima nell' accesso la febbre, o non avvi diatesi,

od è lievissima. Dunque la *periodicità*, che tanto più dee giudicarsi tale, quanto più è pronunciata e perfetta, quanto più forti, purchè intermittenti, sono gli accessi, non è in ragione delle morbose condizioni comuni, o delle diatesi. Dunque la condizione qual siasi a cui è riferibile il periodico ritornar degli accessi è cosa interamente distinta dalle comuni, o diatesiche condizioni.

§. 25. Se la riproduzion periodica nelle febbri intermittenti dipende da una condizion di suo genere distinta dalle comuni morbose condizioni, o dalle diatesi, e se tra i molti mezzi atti a troncarle, sturbando forse in particolare maniera la fibra da cotesto periodico giuoco, la China china è il mezzo sovrano, perchè, mi si chiederà, avviene egli talora che una febbre periodica perniciosa resista alle dosi più alte di corteccia e di chinino, ed uccida l'infermo, quantunque non si trovi nel cadavere alcuna lesione che dovesse riuscire mortale? Perchè in altri casi, quantunque rari, una febbre periodica semplicissima resiste alla China china ripetutamente amministrata, e la troncano in vece rimedj di assai minore attività, come la quassia, la genziana, la corteccia di salcio, od anche cambiamenti di diversa natura, quali sarebbero nuove impressioni fisiche o morali, l'equitazione o l'aria campestre? — Ignorando noi (risponderò) in che propriamente consista cotesta *condizion misteriosa* della fibra vivente o dell'organismo, per cui ripete a periodi più o meno lunghi, e dopo perfetta intermissione, un movimento febbrile anche cessata la causa che da pri-

ma lo risvegliò, ei basta però pel medico pratico il sapere che una tal condizione è distinta dalle condizioni morbose comuni. Non conoscendola noi fuorchè nelle sue relazioni (ed è ciò che più importa al clinico scopo), non conoscendola nella sua essenza, non è da maravigliare, se ne ignoriamo le gradazioni, le modificazioni, i capricci. Se una perniciosa non cede talora alla migliore corteccia, e se malgrado i nostri tentativi ne riman vittima un infelice, può bene il grado di cotesta misteriosa condizione essere superiore alla forza del rimedio e dell' arte; siccome avvi quel grado d' infiammazione cui non correggi e non freni se pur dissangui l' infermo, e quel grado di controstimolo, cui non v' ha forza d' etere, d' alcool, o d' oppio che valga a superare. Ma, se una intermittente, resistendo ribelle alla China china, cede poi docilmente in qualche raro caso a rimedio men forte, forsechè l' idiosincrasía di un individuo non può avervi gran parte? Non abbiamo noi esempj frequenti di tali singolarità in cose notissime? Non avvi quel tale cui non purgano dieci o dodici grani di gomma gotta, e cui muove il corpo prontamente un' oncia di cremore di tartaro, o di manna? E trattandosi poi di nuove sensazioni, di cambiamento di cielo, di ricreazioni di spirito, possiam noi dire poco forti simili agenti trattandosi d'una riproduzione di movimenti nerveo-vascolari, che tanto si lega alle leggi dell'associazione e dell'abitudine?

§. 26. Perchè, si chiederà pure, una febbre periodica dopo cinque, o sette periodi, cessa talvolta spontaneamente, senza China china, senza ri-

medio alcuno, in fanciulli, p. e., in infermi ritrosi, che ricusarono di prestarsi ai mezzi dell'arte? — Il mistero di que' numeri dispari, probabilmente per qualche osservazione tradizionale sacri agli Egiziani, ai Pitagorici, ed ai medici calcolatori delle crisi, si collega forse coll'altro mistero dell'alterno ripetersi ed interrompersi degli accessi nelle febbri periodiche intermittenti. Nè l' andamento delle infiammazioni e delle febbri continue si sottrae forse interamente all' arcana legge di cotesti numeri dispari, o di coteste misteriose alternative. Nel mio discorso sul pronostico (17) feci già conoscere 21 anni sono a' miei discepoli, come possa quasi istituirsi un parallello tra le infiammazioni, od anche gli esantemi acuti, e le febbri periodiche intermittenti, trattandosi dell' andamento delle une, e delle altre malattíe. Feci osservare come le infiammazioni e gli esantemi (sopra tutto se lasciati a sè, come lo erano quasi quando la medicina era più aspettatrice che attiva) hanno spontaneo incremento, e spontanea remissione o riposo in giorni alterni, e che a questi incrementi e riposi corrispondono più o meno i giorni d' accesso, e di apiressía nelle febbri intermittenti. Che finalmente anche nelle affezioni infiammatorie e negli esantemi (che non siano gravi, e non prolungati da esacerbazioni e da recidive) la soluzione della malattía succede d' ordinario dopo il corso di 14 giorni, ovvero di due settimane; che è quanto dire entro i termini di tempo che corrispondono al-

(17) Vedi il mio *Discorso sul Pronostico delle malattie* stampato a Bologna nel 1824, Capit.° II.

la fine del settimo accesso d' una terzana. Ora se guarisce senza rimedj, tranne il riposo e la dieta, un' angina mite, un vajuolo non grave; non è meraviglia se spontanea si sciolga una febbre intermittente. E siccome nessuno rimarrebbe sorpreso in vedere che una risipola, un' angina, un vajuolo mite compiono il loro corso in nove o quattordici giorni, perchè osservazioni antichissime e popolari ce lo insegnarono, così non è da stupire, se una terzana di primavera termini spontanea dopo il quinto o dopo il settimo accesso. Qualunque però sia la cagione dello sciogliersi spontaneo d' una terzana intermittente entro certi periodi di tempo, ciò non turba per alcun modo le massime superiormente desunte dai fatti; ed in quanto allo sciogliersi d' alcune di coteste febbri senza rimedj, avviene di esse ciò che avviene di tutte le malattíe, di tutte le condizioni morbose non gravi. La condizione da cui dipende il riprodursi periodico di un movimento febbrile (anche cessata la causa che da prima lo risvegliò) non debbe aver sempre il medesimo grado di forza. Cotesta misteriosa condizione dell' organismo, al pari di tutte l' altre condizioni morbose, può essere in qualche caso sì lieve che non basti sola a riprodurre per lungo tempo il fenomeno. Può essere, come già dissi, limitata in alcuni casi a rendere soltanto suscettibile il sistema nervoso di risentire a salti, o ad intervalli l'azione di una *morbosa cagione* che tuttora sussista. Ed in questi casi potrebbe la *cagione morbosa* in discorso (la condizione cioè suscitatrice di que' disturbi che sono iniziativi dell' accesso febbrile) essere solamente tal grado d' in-

zuppamento o d' ingorgo cellulare, creante distrazione di fibre nervose, ecc., cui il ripetuto assorbimento de' linfatici sotto la febbre accresciuto, ed il ripetuto copioso sudore bastino a dissipare (18).

§. 27. Quantunque alcune febbri terzane o quartane (mi è stato finalmente obbiettato) associate a lente affezioni di visceri addominali si tronchino talora anche non essendo vinte siffatte affezioni, pure ne esistono molte che non si tolgono assolutamente per mezzo della peruviana corteccia sinchè, per attivi rimedj atti a dissipare la lenta condizione flogistica, o l' *ostruzione* così detta del fegato o della milza, questi visceri non riacquistino il naturale loro stato. Lo che parrebbe non dovere avvenire, quando la condizione della periodicità fosse dalle comuni o diatesiche condizioni totalmente distinta. — Potrei rispondere a questa obbiezione che il *grado* e le *proporzioni* tra le morbose condizioni comuni, e quella ignota da cui dipende la riproduzion degli accessi debbono essere diverse in diversi infermi, e che può esistere il caso in cui sia tanta l' influenza del morboso stato de' visceri addominali o d' altri tessuti a promuover la febbre, che basti un piccolo grado dell' altra condizione a riprodurre periodicamente il movimento febbrile. Ed a ciò pensare indur mi potrebbe il considerare che tanta in certi casi è l' influenza febbrile d' una lenta flogosi del fegato, ec., o del deterioramento delle funzioni epato-gastriche, che già tende a convertir la feb-

(18) Vedi §. 1. e §. 13. N.° IX.

bre in continua remittente. Potrei pure con alcuni sospettare, che competa al fegato od alla milza, affetti da lenta flogosi, l' attività di aggiugnere qualche cosa alla condizion periodica, e di accrescerla. Il quale sospetto potrebbe venire in qualche maniera giustificato dall' osservare, che quelle condizioni dell' atmosfera o del terreno, quell' umidità, o que' vapori, quelle alternative di caldo e di freddo, sotto le quali serpeggian così numerose le febbri periodiche intermittenti, sono anche tali condizioni, che agiscono a preferenza sul sistema gastro-epatico, e vi producono affezioni lento-flogistiche di fegato e di milza. Ma la risposta che a me più arride perchè più ai fatti, e fatti cogniti, si attiene, è la seguente. La *periodicità* o la condizion di suo genere, da cui dipende il riprodursi periodico di accessi intermittenti, tra le singolarità, che la distinguono, ha ciò di proprio, che quanto è più intera, più decisa, più perfetta (se è lecito attaccare l' idea di perfezione ad uno stato morboso) tanto è più capace d' esser tolta o troncata per mezzo della China china, o di altri affini rimedj a ciò idonei. Un' affezione catarrale o bronchiale quanto è più lieve, più facilmente si vince: se la tosse è più forte ed insistente, se il grado della febbre è maggiore, richiede metodo di cura più attivo e si scioglie con maggiore difficoltà. Una lieve angina, una lieve ottalmite, una risipola poco estesa si guariscono colla dieta e col cremore di tartaro: se sono gravi, richieggono per esser vinte salassi ripetuti e rimedj più attivi e più a lungo continuati. Ma trattandosi delle febbri periodiche intermittenti le indicate

proporzioni non si osservano. Lieve o grave che sia un accesso di febbre periodica intermittente, dipende dall' essere *esattamente periodico*, dipende dall' essere *perfettamente regolare* ed *intermittente* il poterlo più facilmente troncare o prevenire cogl' indicati mezzi dell' arte. Il grado sommo adunque, il *maximum* della regolarità periodica, l'esattezza del ritorno negli accessi è una condizione favorevole alla cura anzi che no, *qualunque sia il grado ed il pericolo de' sintomi*, che nell' accesso sviluppansi. E così vediamo che una febbre terzana, comecchè gagliarda e feroce, quantunque fortissimo e lungo freddo, cocentissimo e lungo calore, profuso sudore accompagnino ciascun accesso, purchè il *ritornar periodico* sia *regolare* e costante, ci costa men pena per vincerla, di quel che ne costi una piccola febbre periodica, di cui imperfetti siano, irregolari a quando a quando, e non ben pronunciati gli accessi. La stessa febbre intermittente *perniciosa*, che in ciascun accesso è malattía quasi mortale, purchè regolare sia, e decisamente intermetta, e purchè si adoperi buona corteccia, troncasi in generale assai prontamente (19), mentre una lievissima ed irregolare quotidiana, benchè intermittente, resiste spesso a forti dosi di China china ed a lunghi tentativi. Ei parmi adunque che una fisconía, una lenta flogosi od ostruzione così detta di fegato o di milza, si opponga al potersi facilmente troncare colla corteccia la terzana o la quartana che le si associa, per ciò appunto che tali morbose condizioni influiscono più o meno

(19) Vedi Torti, luoghi poco sopra citati.

a produrre qualche permanente alterazione nel sistema, influiscono a render quasi continuo un qualche grado comecchè oscuro di febbrile movimento nel circolo; influiscono ad accelerare, a far subintranti, a rendere irregolari gli accessi; turbano in poche parole più o meno la perfetta calma dell'apiressía; appannano, direi quasi, la nettezza dell'intervallo apirettico, od alterano la regolarità delle periodiche accessioni. Ed un terzanario infatti o quartanario fisconico non può già dirsi perfettamente apirettico e sano negl'intervalli apirettici, quantunque da breve freddo talvolta, e da poco calore e da sudore incompleto siano accompagnati gli accessi: mentre in una semplice terzana, perfetta si può dir la salute nell'apiressía, quantunque lungo e forte negli accessi sia il freddo, e da vomito accompagnato, e quantunque il caldo, e l'eccitamento febbrile giungano al delirio. Sta dunque a mio avviso in cotesta minor pienezza, minor perfezione, minore sincerità degli accessi; sta nella minor perfezione dell'apiressía la difficoltà, e spesso l'impossibilità di troncare una periodica associata a lente flogosi epatiche, o spleniche. Perchè tale è il genio, ed il tipo della *Periodicità* o dell'ignota condizione dell'organismo a cui si attiene la riproduzione di accessi intermittenti, tali ne sono i caratteri distintivi, o gli estremi, che solamente *è tale* quando *netta, pura, intera* è l'apiressía, ed interi, regolari, e ben pronunciati, quantunque gravi, sono gli accessi: e solamente quando *è tale* può essere perfettamente e facilmente troncata colla peruviana corteccia.

§. 28. Per le quali considerazioni, tutte dai fatti e dall' osservazione di molt' anni dedotte e confermate dai timori di secreto deterioramento che inspirò sempre ai pratici l' imperfezione e dentro certi limiti la poca forza degli accessi nelle febbri periodiche, sembrami potersi nel seguente modo classificare in una febbre periodica intermittente il grado di pienezza o di perfezione, quindi di curabilità per mezzo della corteccia peruviana. = *A* Minimo grado di perfezione periodica quando una forte fisconía, una grave ostruzione così detta di fegato o di milza rende quasi continua quantunque oscura l' alterazione febbrile, fa irregolari gli accessi e non lascia mai perfettamente limpida, o netta l'apiressía. = *B* Maggior grado di perfezione periodica, quando esiste bensì un qualche grado di ingorgo o di lenta flogosi ad alcun viscere, ma non tale da alterar molto l' eccitamento de' vasi fuori degli accessi, nè da render questi molto irregolari, nè da turbar molto la calma apirettica. = *C* Grado massimo di periodica perfezione quando gli accessi, quantunque siano forti e minacciosi, sono però perfettamente regolari, e l' apiressía è netta ed intera, e non esiste alcuna morbosa condizione di visceri che la intorbidi, o la deteriori. Voi vedete, giovani ornatissimi, stare ai due opposti estremi la terzana legittima quantunque forte ed ardita, e la febbre periodica ad accessi incompleti, ed anche deboli, che sia a profonde ostruzioni o condizioni lento-flogistiche associata. *Quella*, quantunque veemente negli accessi, facilmente si tronca colla peruviana corteccia, e la salute ne rimane quasi intatta e perfetta. *Questa*

non ammette il febbrifugo, non si toglie per esso, o, se per un istante sospendonsi, presto ritornan gli accessi. Nella *prima* non è temibile che l' accesso: non avvi alcuna condizione morbosa permanente, da diatesica così grave, che paventare si debba. Nella *seconda* le alterazioni che sotto gli accessi succedono non sono di grave momento, ma gravi sono bene e temibili i passi, quantunque clandestini, delle profonde lento-flogistiche condizioni. E, se volete spingere al grado di evidenza la dimostrazion dell'assunto, la più grave di tutte le periodiche, la *perniciosa*, non è già funesta per alcuna condizione morbosa interposta agli accessi, indipendente da essi, in poche parole permanente e continua: ma è funesta bensì e diviene sovente fatale por la violenza degli accessi medesimi: i quali possono bene in un modo o nell' altro spegner la vita, ma, troncati che siano, la salute risorge presto e maravigliosamente al normale suo grado (20). Mentre all' opposto nell' intermittente degli ostruzionarj, lungi dall' esser forti si vanno attenuando e perdendo le periodiche accessioni a misura che si aggrava la morbosa condizion permanente de' visceri, la quale prevalendo sparisce infine, come si disse, qualunque periodicità, e l' infermo vien trascinato a morte per lieve, appena sensibile, ma continua alterazione febbrile, e per incremento di comuni o diatesiche condizioni. Tanto è lungi

(20) Intorno a questo fatto del *guarir tosto* e *completamente* un infermo di febbre intermittente *perniciosa*, solo che ci riesca di troncare gli accessi, avrem campo di trattenerci anche altrove e di dimostrarlo dietro le osservazioni de' Classici più illustri, e la nostra propria esperienza.

che la condizione morbosa della periodicità sia nelle febbri intermittenti confondibile colle condizioni comuni dell' eccitamento; e tanto è lungi che possa credersi identica e proporzionata alle diatesi. La quale verità, d'assai vantaggi feconda per la diagnosi e la cura delle febbri intermittenti, sarà da voi maggiormente sentita, quando la vedrete al letto degl' infermi combaciare coi fatti: senza di che nessuna massima in medicina aver dee, nè il può, i suffragi del medico osservatore.

CAPITOLO V.

Elemento della periodica riproduzione degli accessi febbrili *considerato in relazione alle altre condizioni morbose che rendono ne' casi diversi diversa la forma, l' importanza, ed il pericolo della malattia.*

§. 29. Da che dipenda; in quale arcana modificazion delle fibre; in quale atteggiamento del sistema nervoso si celi il fenomeno della periodicità e dell' intermittenza febbrile; in qual modo avvenga che si ripeta a misurati intervalli l' effetto di una causa che più non esista; o che in vece, sussistendo una causa costante, permanente, atta a produrre movimento febbrile, l' effetto non ne succeda che a salti, e di quella causa il sistema nervoso e vascolare solamente ad intervalli risentasi; non è neces-

sario il cercarlo, non è d' uopo l' intenderlo per conoscere, quale ad un clinico si conviene, la parte curabile delle febbri intermittenti, e per distinguere questa malattía ne' diversi suoi modi, ne' diversi suoi gradi, e nelle sue più importanti relazioni. Ei basta bene al nostro scopo l' aver riconosciuto nelle febbri periodiche intermittenti, che la morbosa condizione, da cui dipende il ritornar periodico degli accessi dopo perfetta apiressía, non è confondibile con una permanente condizione morbosa qualsiasi, flogistica, di controstimolo, irritativa, od altra, a cui la periodica febbre si leghi. Basta bene l' aver provato sino al grado possibile di patologica dimostrazione, che la *condizione* per una parte, a cui si attiene la *periodicità*, e per l' altra una condizione qualsiasi di *stimolo* di *controstimolo* od *irritativa*, che nelle febbri periodiche coesista, sono condizioni affatto distinte l' una dalle altre, per quanta esser possa l' influenza, che a mettere in giuoco la prima possano le seconde esercitare. Nè la distinzione di queste due morbose condizioni, quantunque l' una di esse sia ancor misteriosa, può lasciar luogo ad incertezza, se l' osservazione ci guida, se fatti chiarissimi ci costringono ad ammetterla.

§. 30. Ma qual ch' ella sia cotest' arcana condizione della *periodicità* si può bene con certezza asserire, che al pari di qualunque altro stato morboso debbe avere i suoi gradi diversi; ed a tenore appunto del grado esser dee necessariamente più o meno facile a togliersi da convenienti rimedj; più o meno suscettibile d' esser messa in atto da in-

terne morbose condizioni o da esterne anche lievi potenze. Nè può essere indifferente il temperamento dell' individuo, nè può esserlo la predisposizione, nè esser lo debbono le circostanze a far sì, che l' alterazione che negli accessi sviluppasi abbia maggiore, o minor forza; che lo stato di freddo o di avvilimento febbrile, o quello in vece di eccitamento o di turgor vascolare, sia più o meno grave, e temibile; e che gli effetti se ne appalesino in una parte a preferenza, ed in una maniera, piuttosto che in un' altra. Posta in fatti una causa che risvegli quell' alterazion nel sistema, a cui tien dietro lo sviluppo della febbre; posta una condizione capace di riprodurre ad intervalli più o men lunghi il medesimo effetto, dipender dee dallo stato individuale dell' infermo da condizioni o disposizioni morbose in cui si trovino o alcuno de' visceri, o alcuno de' grandi sistemi, che l' avvilimento temporario del freddo febbrile o rimanga limitato a lieve grado, o arrivi al *maximum*, e produca fenomeni di controstimolo gravi, e minacciosi. Dipender dee dalle morbose condizioni o disposizioni suddette che il temporario eccitamento vascolare nel periodo del caldo o proceda moderato, od acquisti straordinaria violenza, e si spinga ad un segno che minacci di turgore pericoloso organi dilicati ed importanti. E non è d' uopo neppure a rendere pericoloso il freddo, o l' avvilimento febbrile; a render grave, e pericoloso il calore; ed a farne scaturire fenomeni di pericoloso andamento, che preesistano decise malattie, o processi morbosi dell' un fondo o dell' altro. Il solo essere predisposto un individuo a risentire as-

sai gli effetti della vitale depressione; il solo essere atteggiato a risentir con violenza e a grado sommo gli effetti dell' eccitamento eccedente, può rendere l' uno o l' altro stato, l' uno o l' altro periodo della febbre, più o meno grave, e funesto. Noi osserviamo in fatti uomini d' altronde sani, non affetti cioè da alcuna attuale malattía di controstimolo, essere però, assai più che altri non sarebbero, soggetti ad avvilirsi per la più piccola cagion deprimente. Direste voi infermo di preesistente iposteníа un uom timido? Un tale che trema, si avvilisce, e perde ogni forza morale e fisica per la più lieve cagione, o per la più lontana apparenza di rischio? Trasportate al fisico questa pusillanime condizion del morale, e vi farete un' idea del grado a cui può giungere in alcuni, per semplice predisposizione, l'avvilimento del sistema sotto il freddo febbrile. Così osserviam per l' opposto uomini sani, non affetti da alcuna preesistente malattía flogistica, nè universale nè parziale, essere, a preferenza di altri molti, intolleranti degli stimoli, e soggetti ad accendersi per la più lieve cagione eccitante. Direste voi infermo di flogistica malattía qualunque uomo irascibile, qualunque che per lieve offesa da mille altri disprezzata, o non sentita, si accenda di subito sdegno, e tragga da minima scintilla cagione d' incendio? Applicate il concetto a colui che, per qualsiasi causa, preso da febbre anche senza processi morbosi preesistenti, risenta più ch' altri l' urto del caldo febbrile, e per esso s' accenda di pericoloso eccitamento.

§. 31. Ciò che dissi del grado diverso, a cui la predisposizione può fare che salga o l'avvilimento, o l'eccitamento febbrile, anche a parità delle altre circostanze; ditelo egualmente delle diverse parti che ne' diversi individui possono rimaner più colpite, e minacciate sotto l'accesso di una febbre. Una particolare idiosincrasía esser può la cagione, per cui un individuo, d'altronde sano, affetto che sia da una qualunque cagion deprimente, sia umido-freddo, sia patema, facilmente vomiti; ovvero venga preso da deliquj o facilmente soggiaccia a diarrea, od a dolori intestinali. La malattía non è, in sè stessa considerata, più grave per ciò di quello che in altri sarebbe sotto una causa di egual valore. Ma in un altro altri fenomeni si svilupperanno: in questo costantemente il vomito, il deliquio, la diarrea. Se la malattía meriterà particolari riguardi, non li meriterà solamente pel grado dell' universale depressione di eccitamento, o per la diatesi: li meriterà per alcuno degl' indicati particolari fenomeni: li meriterà pel vomito, pel deliquio, per le convulsioni, che possono avere il loro pericolo, quantunque all' idiosincrasía più che alla diatesi riferibili. Così d'altra parte v' ha degl' individui, i quali per poco che si accendano oltre i limiti della mediocrità van soggetti a gravissima cefalea, od in vece a difficoltà di respiro in forza di loro particolare costituzione, ed indipendentemente da alcun precedente processo morboso. Io conosco un giovane d'altronde sano, che delira quasi sino al furore solo che venga preso da febbre, qual ch' ella sia, intermittente od effimera, pas-

seggera o durevole. Un mio amico va soggetto per poca febbre a tale affanno, che si direbbe pneumonico; nè ricupera la libertà del respiro, se non al cessar della febbre. Non per ciò le febbri, per le quali ho avuto occasion di curarlo, sono state più gravi, o più lunghe. Ha meritato de' riguardi il particolare fenomeno senza che per ciò la diatesi della malattía fosse in sè stessa maggiore. Ma può bene alcuna volta avvenire che sotto febbre o più forte, o più prolungata il cervello nell' uno, il polmone nell' altro subiscano qualche profonda alterazione, e che il secondario fenomeno diventi centro e sorgente di nuova e maggior malattía.

§. 32. Eccovi un' idea, giovani ornatissimi, desunta pur essa dai fatti, di ciò che in un accesso febbrile può essere indipendente da anteriori processi morbosi; riferibile solo alla febbre stessa; posteriore al suo sviluppo, ed intera conseguenza di esso. Eccovi il prospetto di ciò che in una febbre periodica intermittente, anche considerata solo in sè stessa, anche con poca o nessuna diatesi preesistente, può rendere la malattía pericolosa. Ed in quest' aspetto era d' uopo ch' io vi conducessi a considerare e valutare i fatti, onde poteste avere un' idea, non solo del peso che può dare ad una febbre periodica intermittente la natura ed il grado delle morbose comuni condizioni alle quali essa si aggiunga, o dalle quali ne sia promosso lo sviluppo; ma del peso che può avere la *febbre essa stessa*, e ciascun accesso della medesima, anche indipendente da alcuna preesistente profonda condizione,

anche promossa da una causa che già cessò, e mantenuta solamente da quella *viziosa riproduzione* che compete alla condizione arcana della periodicità. Cotesto *primo anello* di un accesso febbrile, cotesto stato di avvilimento e di freddo protratto ad una o due ore in una terzana ordinaria, può per particolari disposizioni dell' individuo mantenersi per assai maggior tempo; può arrivare ad un grado più pericoloso; e possono sotto un tal grado di protratta vitale depressione essere minacciati da stato pericoloso di controstimolo organi e funzioni di primaria importanza. Senza precedente malattía, senza grave esterna cagione può per semplice individuale disposizione crearsi un effetto maggiore della causa, e può l' effetto esso stesso render grave lo stato delle cose. Così lo stato di accensione e di eccitamento vascolare, che all'avvilimento succede nelle periodiche accensioni, sè nelle febbri ordinarie si limita a certi confini di tempo e di grado, può *per disposizioni particolari* prolungarsi assai più, e diventar grave incendio, e possono sotto un simile stato di stimolo eccedente essere minacciati d' ingorgo pericoloso visceri da vicino legati alla vita. Senza processi flogistici, che preesistessero, anche senza gravi cagioni stenizzanti o stimolanti, possono sotto l'accesso febbrile le meningi, il cervello, il polmone trovarsi per particolare attitudine a mal partito, e minacciare la vita al di là di qualunque proporzione colla diatesi preesistente, e senza che preesistesse alcun reale processo. Cosa possa e quanto sia pericoloso l' avvilimento del sistema, anche senza diatesi preesistente, lo provano gli effetti di momentaneo terrore,

che si estendono talora sino alla estinzion della vita. A qual grado di rischio giunger possa, anche senza processi precedenti, l' eccitamento soverchio del sistema vascolare, lo dimostrano gli effetti talvolta fatali di violenta accensione di collera, o di grave ubbriachezza. E per tali considerazioni e tali paragoni voi comprendete già tutto il valore patologico, ed il possibile rischio di un accesso febbrile anche isolatamente considerato; voi vi formate già un' etiología delle febbri periodiche intermittenti, non solo legate a qualche morbosa condizion permanente, ma semplici pur anche, e promosse da cause che già cessarono.

§. 33. Una febbre periodica intermittente è dessa semplice? Nata da esterna causa che già cessò? Senza processi diatesici, o con lievissimi; e mantenuta soltanto dalla tendenza del sistema a riprodurre periodicamente movimenti una volta concepiti? Già una febbre periodica, qualunque sia, potrà esser tenace, e riuscir difficile a vincersi, ed esser facile a recidivare, solamente per ciò, che sia in essa più forte, ed abbia comunque più profonde radici cotesta ignota condizion del sistema, da cui dipende il *periodico riprodursi* di un accesso febbrile. Potrà invece esser facile a vincersi, ed a vincersi interamente, per opposte ragioni: cosicchè nell' un caso sarà d' uopo agire con forti e ripetuti mezzi atti a troncare la periodica riproduzion della febbre, od a distruggerne l' ignoto elemento; nell' altro caso blandi mezzi basteranno ad ottenere l' intento. Ma ciò che più importa in questa ma-

lattía si è, che una febbre periodica può esser grave e pericolosa negli accessi per *avvilimento*, o freddo portato a grado straordinario in forza di particolari disposizioni dell' individuo, quindi per lo sconcerto di funzioni e d' organi importanti che sotto quella straordinaria *depressione vitale* vengano affetti profondamente; e può d' altra parte un accesso di febbre periodica riuscire pericoloso per condizione opposta, per un grado cioè *soverchio, e straordinario di eccitamento, e di turgor vascolare.* In siffatte circostanze troppo è chiaro, e la natura stessa delle cose il consiglia, doversi (indipendentemente dai mezzi necessarj a prevenire il ritorno degli accessi febbrili) amministrare nell' accesso stesso rimedj che valgano, *nell' un caso* a sostenere le forze vitali minacciate di estinzione pel soverchio avvilimento o freddo febbrile; *nell' altro caso* a frenare l' eccessivo eccitamento, ed il pericoloso turgore. — La febbre periodica è dessa mantenuta da un processo lento-flogistico già esistente; da congestione od ostruzione così detta del fegato, p. e., o della milza? Due condizioni abbiamo allora alle quali converrà dirigere l' attenzion nostra: la morbosa condizione già esistente de' visceri affetti, e la forza de' fenomeni febbrili nelle periodiche accensioni. Non corretto, ed aumentantesi di giorno in giorno, potrà lentamente minacciare i giorni dell'infermo il processo lento-flogistico de' suddetti visceri, arrivando a poco a poco ad annullare le più importanti funzioni indipendentemente dagli accessi febbrili: i quali anzi a lungo andare si perdono, come si disse, e si confondono in una lenta conti-

nua remittente. Ma possono pure anche in persona anteriormente sana divenire funesti gli accessi d'una periodica quando troppo a lungo protraggansi; perchè il ripetuto urto febbrile deteriora a poco a poco tutta intera l' economía, e rende di giorno in giorno peggiore anche la condizione de' parziali processi. — Quali ruine s' abbiano a temere da non vinte, da crescenti alterazioni lento-flogistiche di visceri addominali, il sappiamo per troppi fatti, e ce lo addita tutto giorno la flogosi cronica, anche disgiunta da accessi febbrili; la quale snatura a poco a poco i parenchimi, produce adesioni, guasti d' ogni maniera, idropisíe secondarie e simili. Quali conseguenze possa produrre anche in robusto individuo una febbre periodica lasciata a sè stessa, o non curata qual si conviene, sarà pur facile per le cose sin quì discorse argomentarlo. Perchè una febbre periodica troppo a lungo protratta accresce a poco a poco le morbose preesistenti condizioni degli uni o degli altri tessuti, e le crea talora, quand' anche non esistessero innanzi, per poca disposizione che que' tessuti abbiano ad alterarsi. Ma una febbre che abbia violenti gli accessi, *quando pure sia disgiunta da processi morbosi preesistenti,* può riuscire *perniciosa* e fatale unicamente in forza degli accessi medesimi. Estinguerà la vita dell' infermo pér estrema depressione di eccitamento o per controstimolo, ove, attesa la predisposizione individuale, o il concorso di altre cagioni deprimenti, o l' arcana influenza di dominante costituzione, prevalga in essa *lo stadio del freddo,* o prevalgano i fenomeni d' avvilimento, e di controstimolo, che in diverse fogge

rappresentano il freddo. Estinguerà la vita per cagione opposta, per ingorgo di vasi, per violente e pericolose congestioni, per compressioni quindi e strozzature fatali al cervello, alle meningi, ai polmoni, ai precordj, alla spina, ove prevalga in forza *lo stadio del caldo,* ed i primi fenoméni del freddo febbrile siano presto susseguiti, e soverchiati da violenta febbrile accensione. Eccovi nel mio modo di vedere, e come procurerò di provare in appresso, la più semplice etiología delle febbri periodiche *perniciose.* Non cercate in esse una *diatesi* nel senso di condizione morbosa (universale o parziale), *permanente* e *durevole.* Le febbri periodiche intermittenti, perciò che sono in sè stesse, e scevre da complicazione, possono esistere ed esiston sovente senza diatesi alcuna, e per ciò ch' io sono per dire spero che questa tesi rimarrà dimostrata.

§. 34. Dico adunque che alle periodiche intermittenti si associano bensì alcune volte (e pur troppo sovente) processi morbosi durevoli come le così dette *ostruzioni* o lento-flogistiche vegetazioni di fegato, di milza, di mesenterio, ecc., i quali processi (o sian prodotti dall' urto di accessi febbrili lungamente ripetuti, o preparati da precedenti disposizioni, o provenuti da cagioni diverse, da influenze di agenti atmosferici o terrestri, da patemi, da abuso di liquori, ecc.), i quali processi, io diceva, rendono *complicata,* come la dissero gli antichi, una febbre periodica; la rendono facilmente recidiva perchè servono di addentellato alla riproduzion degli accessi: e d' altronde deteriorano le funzioni dall' assimila-

zione e della riparazione, e perdono l' infermo co' loro *esiti*, indipendentemente dalla riproduzion degli accessi, i quali anzi (come già dissi) in molti casi si perdono facendosi continua-remittente la febbre; e ciò tanto più, quanto maggiormente peggiorano le condizioni dell' economía. Ma dico ad un tempo, che a produrre una febbre periodica intermittente non è elemento necessario un anteriore e profondo processo morboso. Dico che a riprodurre un accesso febbrile, un movimento convulsivo, uno spasmo, un dolore, nato immediatamente da esterne cagioni, e riproducentesi, anche cessate queste cagioni, per la legge della *riproduzion periodica*, non è necessaria *una diatesi*. Dico che una *febbre*, od altra qual siasi affezione *periodica intermittente*, considerata in sè stessa, semplice, disgiunta da complicazioni, non si appoggia necessariamente a diatesi alcuna; e che può generarsi, e, non curata, continuare per lungo tempo, senza che esista alcuna di quelle profonde condizioni morbose, alle quali il nome di diatesi fu dai patologi assegnato.

§. 35. A dimostrare però quest' assunto è necessario fissare il senso od il valore della parola *Diatesi*; è necessario *definire la diatesi:* ciò che, per quanto io sappia, non è stato fatto da alcuno, e ch' io credetti dover tentare nelle mie lezioni preliminari (21). Chè per verità non sono poche le

(21) Fu appunto nelle lezioni, ch' io premisi al mio corso di Terapia Speciale nell' Università di Bologna, ch'io trattai particolarmente dell' Etiología di quello stato morboso che ha i

malattíe senza diatesi, o *adiatesiche* anche gravi come una convulsione epilettica da vermini, anche gravissime come il turgor cerebrale minacciante apoplessía in un bevitore, o come un' asfissía cagionata da mancanza d' aria respirabile. E chi volesse confondere colla diatesi qualunque eccesso, o qualunque insufficienza d' eccitamento, s' ingannerebbe a partito (22). Potremmo noi credere *diatesica* una malattía che cessa interamente, sottratta appena o corretta la causa che la produce? Gli antichi patologi nell' accennare e nel valutare *le diatesi* (*scorbutica, scrofolosa, cancerosa, anevrismatica ecc.*) non intesero forse di esprimere con questo nome malattíe profonde de' solidi o de' liquidi, di cura difficilissima? Inerendo adunque al concetto che gli antichi si formarono delle diatesi, e stando anche al valore convenuto delle due diatesi Browniane, *stenica* ed *astenica*, le quali non sono condizioni passaggiere, ma durevoli e difficili a vincersi, io ho creduto dover assegnare nelle mie lezioni i seguenti caratteri alle diatesi. — « Le diatesi sono per me (23) 1.° Con-
« dizioni morbose non passaggiere, ma profonde e
« durevoli, impegnanti l'eccitamento universale, o a
« meglio dire i solidi ed i fluidi, dalle condizioni
« de' quali l' eccitamento dipende. 2.° Le diatesi,
« per ciò stesso che sono morbose condizioni non

caratteri della *Diatesi;* e così dell' Etiologia della *Diatesi* flogistica e dell' Ipostenica o di controstimolo.

(22) Le malattie *adiatesiche* formano nel mio corso di Terapia Speciale una parte distinta delle lezioni.

(23) Così io scriveva nella 5.ª delle mie lezioni preliminari lette ogni anno a' miei discepoli a Bologna ed a Parma.

« passaggiere ma tenaci, sono anche superstiti alle
« cagioni che le produssero, cosicchè anche cessate
« queste cagioni sussiston le diatesi, e son difficili a
« togliersi. A che vale che dopo una corsa smoda-
« ta od un' insolazione si metta un giovanetto in ri-
« poso, in fresco ambiente, e venga salassato solle-
« citamente, e beva in copia pozioni antiflogistiche?
« Se per l' abuso suddetto si generò una diatesi ste-
« nica, che è quanto dire un' attitudine flogistica
« diffusa ne' grandi sistemi vascolare e membranoso,
« od anche prevalente nelle meningi, o nel gastrico
« sistema o nel pneumonico, la malattía ad onta de'
« più pronti ed attivi mezzi non si troncherà, ma
« farà un corso pericoloso di due o tre settimane.
« 3.° Le diatesi sono condizioni prodotte da agenti
« *comuni* nel senso di Brown, da agenti cioè che e-
« sercitano la loro influenza sull' universale eccita-
« mento, o sul tutto, quantunque applicate ad al-
« cune parti soltanto. 4.° Sono quindi condizioni
« morbose *universali* nel senso Browniano, benchè
« per particolari disposizioni dell' individuo il fuoco
« della diatesi si apprenda di preferenza ad alcuna
« parte; alle fauci, p. e., od al petto nell' angina, o
« nella pneumonite. 5.° Sono morbose condizioni
« curabili da rimedj che agiscono sull' universale ec-
« citamento ancorchè applicati solo ad alcuni luo-
« ghi, e quantunque questi luoghi siano lontani dal
« viscere in cui il fuoco della diatesi è principal-
« mente acceso. Quindi è che le malattíe *diatesiche*
« sono curabili *per compensazione*. 6.° Sono condi-
« zioni comuni a cento malattíe comecchè diverse
« di forma; e sono curabili in tutte (salvo ciò che

« può sperarsi maggiormente dall' azione elettiva
« o speciale di un rimedio sopra un dato tessuto,
« od un dato sistema di parti), curabili, dissi, in
« tutte coteste forme dai medesimi mezzi, e talvol-
« ta da un rimedio medesimo. 7.° Sono condizioni
« morbose producenti in tutti i visceri che ne sono
« a preferenza colpiti, in tutti i sistemi o tessuti, i
« medesimi comuni fenomeni (salve le modificazio-
« ni dipendenti dalla particolar tessitura, e dalle
« funzioni lese delle parti singole); e che hanno da
« per tutto i medesimi, felici od infausti, risulta-
« menti, modificati soltanto dalla particolare orga-
« nizzazione del viscere, o del tessuto affetto. 8.° E
« dietro i suddetti principj le due diatesi generali
« sin quì ammesse da tutti, o quasi tutti i medici *i-*
« *perstenica* ed *ipostenica,* ovvero *flogistica* e di
« *controstimolo*, sono per derivazione, per sintomi,
« e per mezzi atti a correggerle diametralmente con-
« trarie tra loro; cosicchè, quantunque abbian co-
« muni i suddetti *sette* caratteri generali della dia-
« tesi, sono però curabili per rimedj diametralmente
« contrarj; l'una, cioè l' *ipostenica,* è curabile uni-
« camente da rimedj che valgono a produrre, oppo-
« sta diatesi, o l' *iperstenica;* e viceversa».

— Io non credo che alcuno possa mettere in dubbio gli esposti caratteri nelle malattíe (quali che siano) che per general convenzione si tengono dipendenti dall' una, o dall' altra diatesi; e stando a tali caratteri io non posso riguardare come *diatesiche* le febbri periodiche intermittenti, *considerate in sè stesse*, per le seguenti ragioni. In *primo* luogo perchè le *febbri periodiche intermittenti* non han

bisogno per esser tali di agenti *comuni* o *universali* che abbiano influito profondamente sull' universale eccitamento; ma basta talora a risvegliarle un agente affatto locale, una locale irritazione non atta certo a generare una diatesi: come avvenne nel caso esposto da Giannini, in cui pel bruciore passaggiere, cagionato dall' introduzione della siringa nell' uretra, fu preso l' individuo da ribrezzo e da freddo a cui tenne dietro un accesso di febbre periodica intermittente la quale si ripetè a misurati intervalli sei o sette volte. sinchè fu troncata dalla corteccia peruviana. In *secondo* luogo perchè non è necessaria a produrre una periodica intermittente una condizione morbosa durevole e tenace; chè anzi una tal condizione non può supporsi cagione di febbri, delle quali si tronca il corso da un istante all'altro per mezzo della peruviana corteccia, o d'altri mezzi che valgano a sturbare la riproduzion degli accessi. In *terzo* luogo perchè una diatesi non si corregge se non per mezzo di rimedj che siano dotati d' azione contraria alla propria natura, stimolanti se *ipostenica*, controstimolanti se *flogistica;* mentre le febbri periodiche come vedemmo (24), si correggono talora con mezzi d' azione diversa e contraria tra loro. Nè una diatesi richiede per esser vinta *un rimedio particolare*, ma può vincersi egualmente con diversi rimedj, purchè siano d' azione conforme, *controstimolanti* se la diatesi è *iperstenica*, *stimolanti* se *ipostenica:* mentre per lo contrario le affezioni periodiche, che siano gravi o pertinaci, richieggono

(24) Vedi §. 13.

assolutamente la China china, od il chinino che tronchi la riproduzion degli accessi. In *quarto* luogo perchè la gravezza, *la pernicie* d' una febbre periodica intermittente può bensì renderne mortale un accesso; ma, dove mortal non riesca, non per ciò ch' ella è sì grave rende maggiormente difficile il prevenire l' accesso temuto colla peruviana corteccia. Con dose generosa di solfato di chinina o di corteccia, adoperati nel modo che si conviene, si tronca prontamente una terzana perniciosa, come si tronca una intermittente ordinaria (25). Per lo contrario una diatesi iperstenica od ipostenica quanto è più forte o più grave, tanto più resiste ai mezzi i più convenienti a correggerla. Finalmente in *quinto* luogo perchè anche i più classici tra quegli antichi, che maggiormente osservarono e studiarono le febbri periodiche intermittenti, sentirono ed espressero nel loro linguaggio questa verità: che nelle febbri periodiche intermittenti può esser forte e pericoloso l' accesso febbrile, senza che vi corrispondano processi profondi o condizioni diatesiche; ed essere altra cosa morir per gli accessi, altra cosa morire per condizioni patologiche profonde, a cui una febbre periodica sia associata. Il sommo tra i medici antichi in questa materia, il celebre e benemerito Francesco Torti, espose chiaramente questo concetto colle seguenti parole, tratte da ciò che intorno a certe febbri intermittenti perniciose scriveva a Bran-

(25) Feci già osservare che anche per confessione di Ramazzini, che non fu molto amico della corteccia, „ Intermittentes per-
„ niciales, quae hominem in maximum vitae discrimen *adducunt*,
„ cortice nihilominus rite oblato aeque prompte curantur ac
„ benigniores. — Torti, op. cit., pag. 186.

dy nel 1679 l' immortale Sydenham. « In harum fe-
« brium paroxysmis aeger iisdem plane symptoma-
« tibus tentabatur ac si apoplexia vera laborasset,
« quae tamen nihil aliud erat, utcumque hunc af-
« fectum aemularetur, quam *ipsa febris caput impe-*
« *tens*. Hoc autem in casu, quantumlibet evacua-
« tiones omnes indicari videntur ad revellendos ex
« cerebro humores, ut in apoplexia primaria fieri
« solet, eaedem tamen omnino omittendae sunt, ut-
« pote quae originariae hujus symptomatis caussae,
« febri nempe intermittenti, prorsus adversentur ac
« proinde mortem accersant, quod et ipse novi. At e
« contra expectandum donec paroxysmus evanuerit:
« quo tempore cortex peruvianus (modo citius idem
« ingeri non poterit) est exhibendus, et in intervallis
« ab accessionibus liberis sedulo repetendus, usque
« dum perfecte convaluerit aeger (26)». Quella *febris caput impetens*, considerata da Sydenham come sola cagione de' fenomeni apopletici nelle indicate perniciose, indica abbastanza l'idea dell'autore, che in tali febbri si trattasse soltanto di flussione o d'ingorgo di vasi cerebrali effetto *dell' urto febbrile*; e che, troncando o prevenendo colla corteccia peruviana ulteriori accessi di *quest' urto*, null' altro rimaneva a farsi per guarire l'infermo. — Sono pure riferibili al concetto di Sydenham le seguenti parole dette da Sarcone nel 1.° Volume della sua Storia ragionata (27)

(26) *Francisci Torti Therapeutice specialis ad febres periodicas perniciosas.*

Edizione di Modena del 1730, pag. 189.

(27) *Sarcone, Istoria ragionata dei mali osservati a Napoli nell' intero corso del* 1764.

Edizione veneta del 1802, tom. 1, pag. 256, 257, 258.

al §. 244 « Quando l' infiammamento è una conse-
« guenza della *cagion periodica* » (diremmo noi della riproduzione periodica d'un accesso febbrile) « allora può togliersi colla China china » (ed allora dico io, non è probabilmente che un turgore di vasi, effetto della *febris partem impetens* di Sydenham). « Ma (prosegue l'autore), per pretendere che
« la China china produca utili effetti ed abbia im-
« pero su di un morbo infiammatorio sintomatico, non
« basta che vi sia periodo, ma vi bisogna almeno una
« sensibile non breve remissione; e si richiede espres-
« samente che l' infiammamento *non abbia gettate pro-*
« *fonde radici*, e non abbia acquistato tal vigore che
« possa riguardarsi come *male da sè*, ecc.» E già nel precedente paragrafo 243 avea questo celebre pratico dichiarato, che nelle infiammazioni tanto acute che lente (*che non son conseguenza della cagion periodica*) ancorchè si presentino periodi di esacerbazione e di decremento, la China china non vale a troncarle. Altra cosa adunque anche per Sarcone è ciò che avviene nelle febbri periodiche in forza, e come conseguenza dell' urto febbrile; altra cosa sono le condizioni morbose profonde, permanenti, che siano *mali da sè*, e che abbian *profonde radici* (diatesiche per noi) come le ha l' infiammazione. — E finalmente l' illustre Ramazzini (quantunque scrivesse a tutt' altro scopo) mostrò chiaramente col seguente squarcio riferito da Torti quanto i danni ed i pericoli d'un infermo di *perniciosa* dipendenti dagli accessi medesimi siano diversi dai danni che minacciano la vita d'un infermo per condizioni morbose profonde, permanenti, difficili od impossibili a vin-

cersi. « In tertianis febribus diuturnis, quae ut plu-
« rimum citra malignitatis suspicionem populariter
« grassabantur, malignum quid nihilominus aliquando
« adfuit, vel cum protractiores erant in malignas non
« nunquam degenerarunt. Sed prae multitudine homi-
« num decumbentium pauci extincti fuere, ac po-
« tius ex *diuturnitate morbi*, et frequentibus recidi-
« vis, quam *ex febris* vehementia succubuere (28)».
Nelle perniciose adunque, nelle quali si muore a
cagion degli accessi, si muore a cagion della febbre
ob febris vehementiam: nelle periodiche comuni e
diuturne si muore *ob diuturnitatem morbi*, ossia per
deterioramento delle più importanti funzioni lenta-
mente cresciuto, e dipendente da patologiche con-
dizioni permanenti.

§. 36. No, giovani ornatissimi, le febbri perio-
diche intermittenti, ove non siano complicate con
qualche condizion patologica (che d'altronde può
esistere senza che vi si aggiunga una febbre d'ac-
cesso) non sono dipendenti da una diatesi, non so-
no ad una diatesi subordinate. E neppure le inter-
mittenti perniciose presentano i dati ed i caratteri
di que' processi, di quelle condizioni permanenti,
che ci si presentano nella Pneumonite, nel Tifo, nel
Reumatismo. Cosicchè si può dire che nelle intermit-
tenti perniciose non esiste una diatesi, o, se una ne e-
siste, non è proporzionata alla loro pernicie, e non è per
diatesi o per processi morbosi preesistenti, che tolgon la
vita agl' infermi. Una diatesi, come dissi, non inter-

(28) *Torti*. Edizione citata, pag. 479.

rompe il suo corso con intervalli di perfetta apiressía. Una diatesi produrrebbe fenomeni costanti, o manterrebbe comunque lo stato morboso ad ogni passo crescente, non mai retrogado, non mai interrotto. Nè sarebbe in potere di un' oncia o due di China china il disperdere insieme i fenomeni, ed il togliere in un istante sino ai vestigj di una diatesi. Non è, dissi, per incremento di diatesi preesistente che una perniciosa arresti il movimento vitale. È l'accesso medesimo promosso da causa, che talora cessò anche intera (come un patema, un colpo di freddo, e simili), è l' accesso che riesce funesto esso stesso a misura che per le disposizioni individuali dell' infermo, o per la costituzion dominante, arriva il tumulto febbrile a certi eccessi. Riesce mortale un accesso di *perniciosa* per colpo ruinoso di controstimolo, quando giusta le ragioni dette prevalgono nell' accesso i fenomeni del freddo febbrile. Perde la vita per urto insopportabile d' accensione, o di eccitamento morboso, quando prevalgono i fenomeni del caldo febbrile, o della circolazione violentamente accresciuta. Nel *primo caso* il freddo è gravissimo, minaccioso, protratto a dieci, dodici ore come nell' algida; o tien luogo di freddo il vomito, il secesso, lo spasmo colerico nella terzana emetica, nella colerica, e simili (il poco calor che succede altro non esprime che una breve ed impotente reazione); e nella sudatoria ad un breve appena sensibil calore succede un sudore profuso, eterno, spaventevole, che esprime pur esso il grado massimo di depressione vitale. Nel *secondo caso* succede a freddo non lungo, quantunque vivo talora come nell' effimera, una

febbre cocentissima, un eccitamento arterioso implacabile, un urto pericoloso all' encefalo, od al petto, come nella soporosa, nell' apopletica, nella pleuritica, e simili. Io riduco a questi due estremi (che non escludono variazioni, proporzioni, modificazioni sintomatiche diverse), a questi due opposti estremi io riduco i pericoli, i danni, e l' indole diversa delle febbri intermittenti *perniciose*. Ed a questi opposti estremi riducesi il genere di rimedj che alla corteccia, in ambedue i casi maravigliosamente utile, l' esperienza c' insegnò di associare. Per le quali considerazioni, che includono l' idea la più semplice, ed un' etiología clinica delle intermittenti, voi siete già condotti a determinare il metodo di cura che ai diversi casi di febbri intermittenti si addice, e del quale discorreremo i particolari in altri Capitoli. — In una febbre intermittente, che si sviluppi per alcun peso inopportuno che aggravi, o per sostanza che irriti lo stomaco, o gl' intestini, l'emetico i purganti, sono rimedj pronti e decisivi. — In una semplice e mite periodica, senza processi diatesici per una parte, per l' altra senza sintomi perniciosi negli accessi, non è urgente il ricorrere alla China china. Giova tentare rimedj antiflogistici, un qualche salasso, i purganti gli antimoniali ove il temperamento, l' età, la stagione, la costituzione, la prevalenza dei sintomi di stimolo accresciuto portino a presumere con fondamento prevaler nell' infermo una disposizione a malattíe di stimolo o flogistiche. Ne' casi opposti gioverà tentare rimedj stimolanti, come il buon vino, gli aromi, l' etere, ecc. A questi mezzi o soli, o combinati con qualche poco di China chi-

na, cederà facilmente la febbre, quando un forte grado di quell' ignota condizion periodica non tenda a perpetuarne gli accessi: nel qual caso converrà troncarli colla corteccia a dosi generose, e per qualche tempo ripetute. — In una febbre periodica più grave, quantunque disgiunta da processi morbosi ne' visceri, e quantunque gli accessi non abbiano caratteri perniciosi, non converrà troppo a lungo temporeggiare. Sarà prudente cosa tentar tosto la China china a dose efficace; e solamente farà mestieri o premettere il salasso, ed unirvi regime antiflogistico; od associarvi l' etere ed il vino, ed anche il laudano, secondo che i caratteri sopraddetti indicheranno piuttosto una diatesi aggiunta di stimolo od una di controstimolo. — Nelle intermittenti, ch'io chiamerò *fisconiche*, bisogna cominciar dal combattere e con forza la condizione lento-flogistica, o l' ingorgo de' visceri addominali; giacchè, se forte grado non coesista di periodicità, avverrà spesso, che migliorandosi le condizioni de' visceri la febbre pur cessi; e non migliorandosi quelle condizioni, profonda essendo l' ostruzione epatica o splenica, la febbre, che già non avrà interi i caratteri di vera intermittenza, non cederebbe alla corteccia. Nel combattere però quelle morbose condizioni de' visceri sceglicte que' rimedj controstimolanti, che tengono in qualche maniera dietro alla corteccia per la qualunque attività che hanno di troncar anche la periodicità. Tali sono molti amari, la datisca cannabina, la fava ignaziana, il solfato di marte, e le gocce arsenicali di Flower: cui per altro è pericoloso il tentare ove il tentativo non si assoggetti alle più rigorose cautele, e

dove non si tratti d'infermo altronde sanissimo, e scevro da qualunque minaccia o predisposizione di vizj intestinali, e pneumonici. Che se, tentata avendo la cura così detta deostruente o controstimolante, la febbre sussista troppo a lungo; e molto più se gli accessi ne siano discretamente marcati, non differite l'uso della corteccia. Borsieri, sulla scorta de' pratici migliori, v'insegna a tentarla anche ad ostruzione non vinta, sì perchè assai volte riuscì proficua ad arrestare almeno gli accessi; sì perchè a lungo giuoco la febbre stessa accresce le morbose condizioni de' visceri affetti. — Nelle febbri intermittenti perniciose il partito da prendersi è uno. Tentare di interromper gli accessi con generosa dose di corteccia peruviana, aggiugnendovi, o premettendo alla medesima il salasso, dove prevalgano lo stato, l'andamento, ed i sintomi di febbrile violenta accensione, o di turgore cerebrale, o pneumonico (29); aggiugnendovi in vece il vino generoso, l'oppio, l'etere ecc. quando i perniciosi sintomi esprimano la descritta mortale depressione de' movimenti vitali. Ma delle perniciose in particolare, delle loro essenziali differenze e del metodo curativo parleremo altrove, già il dissi, più diffusamente. E se intorno alla cura delle febbri periodiche intermittenti meco consulterete le opere utilissime de' profondi pratici Torti, Verlhoff, Grant, Selle, Quarin, Borsieri, Frank, De Voulonne, Strak, ecc. vi troverete, come sem-

(29) Ne' mali di petto periodici Sarcone adoperava la China china insiem coi salassi.

Sarcone, Vol. 1.°, pag. 247, 258.

pre io mi trovai, paghi oltremodo di questo studio. I fatti molti, ed i precetti che ne rileverete combaciano perfettamente colle massime, che mi è sembrato potersi appunto dall' esperienza dedurre, e coll' etiología che di tali oscurissime condizioni morbose ho creduto per voi utile di tentare. E le dottrine, e le massime in medicina, siccome in qualunque altra scienza, traggono esclusivamente carattere di verità dall' accordo in che si trovano coll' esperienza, e coi fatti.

CAPITOLO VI.

Del freddo e del caldo negli accessi delle febbri intermittenti.

§. 37. Io già sin dai primi anni de' miei studj patologici fui proclive a riguardare nelle febbri periodiche intermittenti lo stadio del freddo, e quello del calore, come *due stati* del sistema o dell' organismo *diametralmente* contrarj tra loro (30). E non fu già ch' io deducessi il concetto di cotesta *essenziale opposizione* dalle sintomatiche apparenze. Non fu l'avvilimento delle forze, la picciolezza e debolezza de' polsi, il pallore mortale del volto, che m' indussero a considerare *nello stadio del freddo* depresso real-

(30) Vedi il mio 3.° Volume *dell' Infiammazione, e della febbre continua*, §. 316, 317.

mente l' eccitamento; nè furono il calore cocente, il rubore, la vibrazione, la frequenza e la forza delle pulsazioni arteriose, che mi persuasero essere eccedente l' eccitamento stesso *nello stadio del calore*. Fu il criterio *a juvantibus et laedentibus* che mi costrinse a considerare essenzialmente opposti tra loro cotesti due stadj, giacchè, qualunque eccezione si voglia opporre intorno a ciò (ed anche queste eccezioni verran ponderate tra poco), egli è un fatto universalmente conosciuto, è un fatto tanto noto al volgo, quanto ai medici lo è, che durante il freddo ed il batter dei denti d' una terzana l' infermo ha bisogno di coprirsi, e si giova delle calde applicazioni, e lo consola qualche piccolo sorso di vino, o di ricreante spiritoso liquore, e rispinge al contrario le bevande acquose e le vomita. Io posso qui *asserir* con franchezza perchè, andando pur troppo facilmente soggetto a febbri periodiche intermittenti, ho verificato assai volte questo fatto in me medesimo, e me lo hanno d' altronde confermato centinaja d' infermi. Mentre per lo contrario durante lo stadio del calore l' infermo si sente ardere, cerca il freddo, beve con avidità e tracanna libbre e libbre d' acqua fresca, e col più grande sollievo. D' altronde le voci della natura in una terzana semplice sono voci sincere; perchè le intermittenti che non sono congiunte con qualche morboso processo, con qualche condizione patologica permanente, sono malattíe che consistono solamente in un eccitamento febbrile provocato immediatamente da *cagioni esterne*, e riprodotto poi ogni terzo o quarto giorno (ed anche cessate le cagioni suddette)

per la sola *arcana legge* della *periodica riproduzione*. Sono malattíe nelle quali chi si attiene alle massime della nuova Patología Italiana (o di quella almeno ch'io sostengo) non può supporre una diatesi, od un processo morboso, imperocchè una diatesi non si tronca, non s'interrompe, come dissi nel passato capitolo, colla prontezza con cui la corteccia peruviana tronca od interrompe il corso d'una terzana. Alla quale verità del non esistere necessariamente una diatesi nelle febbri veramente intermittenti (31) io posso dietro lunghe osservazioni e meditazioni aggiugnerne un'altra importantissima, ed è questa: « che nelle malattíe senza diatesi, senza processi « morbosi, senza condizioni patologiche permanen- « ti, la natura o l'indole de' morbosi fenomeni non « inganna, e non può ingannare » (32). Egli accade nelle malattíe semplici, primitive, senza diatesi o senza fondo, ciò che avviene nelle diverse gradazioni o nelle *scale* contrarie dell'eccitamento in un corpo sano, o nello stato fisiologico. Al di quà, e al dì là del punto o del grado medio d'eccitamento, o d'azione vitale (grado, p. e., 40 che esprima la mediocrità dell'eccitamento stesso, o la perfetta salute) esistono gradi di minore, o di maggiore eccitamento, che non sono ancora morbosi perchè competono alle vicende ordinarie della vita, e possono da un momento all'altro correggersi colle addizioni o colle sottrazioni ordinarie. In un individuo perfetta-

(31) Vedi Capitolo precedente.

(32) Verità dimostrata ogni anno a' miei discepoli nelle mie lezioni preliminari.

mente sano l' eccitamento o l' azione vitale discende necessariamente dal grado 40 al 35, od anche al 30 quando quest' individuo sia digiuno da tempo più lungo del solito: s' alza in vece l' azione vitale del grado 40 al 45 ed al 50 quand' esso abbia fatto un buon pasto, ed abbia aggiunta a cibi succosi e stimolanti soverchia dose di vin generoso. L' individuo non è infermo di *diatesi ipostenica*, o di controstimolo nel primo caso; l'eccitamento è solamente più debole di quel che competa al grado medio della salute, e la lentezza de' polsi, ed il minor calore, ed il senso di debolezza universale che prova, sono voci sincere della natura, che esprimono il bisogno d' alimenti e di stimoli, pe' quali infatti riacquista sollecitamente l' ordinario vigore. Così non è infermo di diatesi *iperstenica* o *flogistica* nel secondo caso; egli è solamente eccitato ad un grado maggiore di quello che appartiene alla mediocrità; ed il rubore del volto, il calore accresciuto, la frequenza e l' urto de' polsi gli fanno sentire il bisogno di desistere dagli stimoli; e di usar pure bevande rinfrescanti per le quali l' eccitamento si frena, e ritorna al grado medio della salute (33). Ove

(33) Io ho sempre creduto (e lo dimostrai nelle mie memorie sull'azione controstimolante d'alcuni rimedj, inserite nel Giornale della Società medico-chirurgica di Parma) che il miglior mezzo di riconoscere l'azione stimolante o controstimolante di rimedj d'azione ignota o controversa consista nelle esperienze di confronto istituite in corpo sano, e nei gradi sopra-indicati d'eccitamento diminuito od accresciuto entro i limiti della salute. Non avverrà mai che la polpa di tamarindo quantunque ben preparata ed al palato gradevole, o l' acqua cooba-

in vece per un verso o per l' altro, o non compensata sollecitamente e qual si conviene l' insufficienza dell' eccitamento, o non corretto in tempo utile l' eccitamento eccessivo, si alterino profondamente le condizioni de' tessuti e del sistema, e si inducano ne' solidi e ne' liquidi quelle mutazioni morbose che all' una od all' altra diatesi appartengono; ove in poche parole si generi *una diatesi* di stimolo o di controstimolo, i sintomi di debolezza o di forza non sono più, o non sono sempre, un' espressione genuina di vero eccesso, o di vera insufficienza d'eccitamento. Per le condizioni locali, pe' locali processi, pe' profondi cambiamenti del *misto organico*, che più o meno si connettono colle diatesi, vengono o possono venire così impressionate così alterate certe porzioni del sistema nervoso, che si manifestino falsi sintomi di vigore, o sintomi fallaci di debolezza. Così avviene che in certe *nevralgie*, di fondo altronde ipostenico e curabili col vino, coll'etere, e coll' oppio, s' abbiano contrazioni fortissime nella musculatura, e vibrazioni d'arterie che indurrebbero a credere eccessivo l' eccitamento. E così all'opposto nella enterite nella spinite

ta di Lauroceraso, od una sostanza amara qualsiasi ricreino uno stomaco da molte ore digiuno (§. precedente), e correggano la debolezza di chi si trova in questo stato; nè mai avverrà che l' oppio, l' alcool, gli aromi ammorzino il calore, e moderino l' eccitamento di chi molto mangiò, e molto bebbe (§. stesso). Egli è nell' uomo sano, e nelle indicate opposte circostanze che si possono istituire confronti decisivi tra rimedj e rimedj, tra rimedj d' azione conosciuta, e rimedj d' azione controversa. Nelle malattie in vece gli effetti primi de' rimedj non parlano sempre chiaro, e per troppe ragioni; ed anche le sperienze sugli animali possono andar soggette a molte eccezioni,

nella cardite, ecc. l'infermo presenta talora tale abbandono di forze, tal pallore di volto ed abbattimento di fisonomía, tale incertezza di movimenti muscolari, e tanta debolezza di polsi, che si crederebbe infermo di profonda ipostenía. Ma dove non è diatesi, ivi i morbosi fenomeni esprimono sinceramente l' insufficienza maggiore o minore, il maggiore o minore eccesso di eccitamento; i sintomi di debolezza dichiarano apertamente essere l' azione vitale morbosamente diminuita; i sintomi di soverchio vigore dichiarano essere fuor di dubbio morbosamente accresciuto l' eccitamento. E come in un individuo che per isbaglio abbia preso acido idrocianico, o belladonna, la debolezza estrema delle forze e de' polsi, il freddo spaventevole della cute, il pallore mortale caratterizzano genuinamente la gravissima depressione dell' azione vitale, la quale infatti si rialza mediante il pronto uso degli stimoli (nè si rialzerà così presto ove sia nata qualche profonda o diatesica condizione); come in un'effimera prodotta da un momento all' altro in sano giovinetto da una corsa, da freddo preso, o da soverchio riscaldamento, il calore cocente, la sete inestinguibile, la febbre ardita, i polsi alti e generosi, mostrano senza equivoco un eccitamento soverchio, che si frena infatti per mezzo del salasso, e delle bevande fredde antiflogistiche (nè presto si frenerebbe, nè la malattía si scioglierebbe in 24 ore, se generata si fosse una diatesi); così in una semplice terzana, appunto perchè non vi è diatesi, lo stadio del freddo ed i sintomi che lo accompagnano, sono un' espressione sincera di depresso eccitamento; ed i sintomi oppo-

sti che accompagnano lo stadio del calore esprimono genuinamente eccitamento eccessivo.

§. 38. Ora se nelle febbri periodiche semplici, nelle intermittenti non complicate manca un processo morboso, diatesico, che pei luoghi ne' quali prevalga possa alterare il valor semejotico de' sintomi; se dove non si è ancora ordita una diatesi le voci della natura sono sincere, esaminiamo dunque nell' animale economía, ed in rapporto alle febbri periodiche intermittenti, gli *effetti primi*, le *primitive alterazioni morbose* dipendenti *immediatamente*, e senza previi od intermedj *processi* (flogistici od altri) dall' azione delle potenze nocive a cui un individuo anche sano si esponga. Il freddo di una terzana parvemi potersi in cento casi considerare come *effetto primitivo* di cagioni molte deprimenti, fisiche o morali; giacchè, siccome ci presentano un esempio di *soverchio eccitamento primitivo* gli effetti dell' ira, dell' abuso di liquori, o di una corsa troppo ardita; così ne forniscono una prova di depressione o di *avvilimento vitale primitivo* gli effetti (anche in persona sana) d' improvviso spavento. Spiegato poi per tal modo, e senza bisogno di precedenti processi morbosi, il primo passo, od il primo anello d' una febbre periodica intermittente, che è il *freddo febbrile* (od un torpore, un senso penoso di contusione, una defatigazione di membra che ne tenga le veci), la *Reazione vitale* spiega per me abbastanza come al freddo od alla defatigazione possa succedere più o meno ardito un eccitamento vascolare, o la febbre. E non è, a parer mio, una *chimera*, non

è un *paradosso* la *Reazione vitale,* come procurerò di mostrare nell' ottavo Capitolo; e non è, per quanto sembrami, un assurdo, anzi è molto conforme all' andamento ed alle leggi dell' economía animale in istato sano e morboso considerata, il tener conto degli effetti primi, immediati, genuini dirò così delle morbose potenze, prima di valutar quelli, che sono il prodotto di profonde alterazioni, di processi flogistici, di diatesi, che non si formano sempre per l' azione delle potenze nocive, e che, in ogni caso, non si formano così subito. E non dovremo dunque considerar mai, non dovremo in alcun caso credere possibile una morbosa depressione d'azioni e di movimenti vitali; mai possibile un eccitamento vascolare morbosamente accresciuto, senza profonde alterazioni, senza processi permanenti, senza diatesi? Da un momento all'altro, applicata appena al vivente organismo una potenza nociva, si formerà dunque, e sempre, e in tutti i casi, una diatesi iperstenica, od un' ipostenica? Sarà dunque un sogno l'ammettere un *eccesso* morboso, od una morbosa *insufficienza* d' eccitamento, curabili immediatamente per la sola sottrazione della potenza nociva stimolante o controstimolante, o per compensazione? Il *più* ed il *meno* nelle azioni vitali, anche spinto a gradi morbosi, non avviene egli frequentissimamente dietro cagioni facili a togliersi od a correggersi, non producente perciò fuorchè malattíe passaggiere, o di breve durata? La vita intera tanto morale che fisica non ci presenta una catena continua di tali vicende? Qual legge ne costringe a considerare un eccesso di eccitamento sempre dipendente da una flogosi; o una depressione di mo-

vimenti o di azioni vitali sempre prodotta da una profonda condizione ipostenica, o diatesi di controstimolo? Abbiamo esempi ad ogni passo di vera debolezza di forze e di azioni vitali cagionata semplicemente da privazioni, e che si vince coll' uso ben regolato di sostanze stimolanti e nutrienti. Quand' io copriva in questa Città la carica di medico Ispettore delle carceri ho veduto più d' un prigioniero affetto da dispessía, con senso di profonda universal debolezza, con polsi debolissimi, colle cellulari edematose guarire in due o tre settimane da questi mali e ricuperar la salute, allorchè, terminata la condanna e rientrato in seno alla propria famiglia, cominciò per gradi ad esercitarsi all' aria libera, e si risarcì per l' uso prudente, e gradatamente accresciuto, di alimenti succosi e di vino. E così d' altra parte abbiamo esempi quotidiani di malattíe di stimolo, di cefalée, di capogiri, di torpori nati da un giorno all'altro per forte abuso d'alimenti riscaldanti o di vino, le quali malattíe, gravi e difficili a vincersi ove una diatesi si sia generata, ed un processo flogistico minacci il cervello, si correggono però in alcuni casi, e si vincono in due o tre giorni per mezzo di qualche salasso, di attivi purganti, e pel pronto uso di bevande antiflogistiche che compensino lo stimolo cagionato dai detti abusi. L' *eccesso primitivo* d' eccitamento vascolare, prodotto in un uomo sano da abuso di stimoli, non è subito, e non è sempre *un' infiammazione*: diventerà un'infiammazione quando non corretto in tempo utile produrrà quel forte ingorgo ne' capillari sanguigni, che dà luogo al *lavorío* di cui parla Rasori. Nella medesima guisa che il ru-

bore ed il calor della cute in una parte, che sostenne lungo sfregamento, non è ancora una *infiammazione*, e si dissipa infatti sollecitamente per la quiete, e per l' applicazione di acqua fresca o di posca: ma, non ricorrendo presto a questi mezzi, la cute s' infiammerà, e la risipola farà un corso determinato, che non si potrà più impedire (34). Il veder da per tutto l' infiammazione; il supporla immediatamente formata, ed in tutti i casi, subito dopo l'azione di potenze stimolanti; il non ammettere tra la calma della salute ed un vero processo flogistico gradazione alcuna, stato alcuno intermedio di stimolo eccedente, curabile ancora per la semplice cessazione o correzion delle cause; sarebbe a mio avviso uno spingere le cose tropp' oltre, sarebbe un dare alla dottrina della flogosi tinte esagerate. Chi potrebbe persuadersi, a modo d' esempio, che l'eccitamento vascolare ardito sì, ma temporario, ma spontaneamente ed in venti ore cessante dell' *effimera*, sia effetto d' una infiammazione del più importante del più vitale degli organi, il cuore?

§. 39. So bene che due Patologi d'acuto ingegno e di molto estesa dottrina, i signori dottor Giambattista Mugna, e dottor Leopoldo Biaggi, sostengon oggi cotesta tesi; e so che il secondo di essi dietro numerose ed accuratissime dissezioni di cadaveri dichiarò *esser sempre la febbre espressione sintoma-*

(34) Vedi il mio 1.° Capitolo *Dell' Infiammazione e della febbre continua*, §. 3, e 4.

tica della cardite (35). E la ragione che a ciò lo condusse si fu, che in tutti i cadaveri d'individui morti con febbre, benchè questa non fosse la principal malattía, e non fosse stata neppure la cagion della morte, egli trovò sempre caratteri d'infiammazione nel cuore. Ma ben considerando la memoria del dottor Biaggi (e l'ho meditata con impegno per l'alta stima che ho dell'Autore) ho trovato non poche ragioni che m'impediscono di convenire nella sua opinione. — L'Autore divide in tre gradi, od *aspetti* codesta *cardite*, condizione necessaria, o costante cagion della febbre. « 1.° *Aspetto:* Infiamma-
« zione del cuore mite, e febbre pur mite. In que-
« sto caso si osserva una leggera ma fitta injezione
« di vasellini, una rete, sottile sì ma spessa, di colo-
« re scarlatto coprire il cuore, accompagnata da un
« annebiamento, interrotto o continuo, della soprastan-
« te membrana, la quale investe esternamente il cuo-
« re. Il sito di questa injezione è più frequentemen-
« te là dove il grasso del cuore corona anterior-
« mente la sua base: qui si vede meglio, ossia me-
« glio apparisce perchè soprastà ad uno strato bian-

(35) Tra i molti libri recenti (riferibili in qualche maniera alle febbri periodiche) ch' io andava da qualche tempo raccogliendo, per esaminarli poi appositamente quando avessi dato un cert' ordine alle materie componenti questo mio lavoro, esisteva pure la *Memoria del Dottor Biaggi sulla vera sede della febbre*, pubblicata a Padova nel 1842, ch' egli gentilmente m'avea già presentata. Ma prima di leggere questa memoria il caso mi ha portato a conoscere *Il trattato critico della febbre* pubblicato pochi mesi sono dal *Dottore Mugna*, perchè, essendomi recato a Venezia alla fine del p. p. giugno, l'ebbi in do-

« co, qual è il grasso « (36)...... 2.° *Aspetto:* quando
« la febbre fu grave si osserva injezione più forte e
« più estesa de' vasi turgidi di sangue, sempre che
« le cacciate di sangue non siano state copiose. Que-
« sta injezione risiede in qualunque parte del cuo-
« re ed anche sui grossi tronchi delle arterie polmonali
« e dell'aorta. Si stende pure sulle superficie delle o-
« recchiette. «(37)... 3.° *Aspetto* dell'Infiammazione del
« cuore nella febbre quando l' infiammazione inva-
« de il tessuto muscolare del cuore. In questi casi
« trovasi il cuore floscio, le sue carni son facili a
« lacerarsi, e si rompono con quella facilità con cui si
« rompe sotto l' urto di un dito il fegato spogliato
« del Peritoneo che lo copre (38)». Ommetterò il 3.°
Aspetto, o il 3.° grado dell' infiammazione del cuo-
re, nel quale essendo snaturata la tessitura di que-
st' organo nulla può argomentarsi dai fenomeni che
si manifestano, e ciò per ragioni dall' autore giusta-
mente indicate alle pagine 29 a 34. Ma negli altri
due *Aspetti*, o *gradi*, (1.° e 2.°) perchè non si pre-
sentano alcuni almeno de' fenomeni, o de' sintomi
della *cardite?* Per essere il grado della cardite nel
primo e nel secondo *aspetto* minore che nel terzo,
la malattía lascia per questo di essere *una cardite*,
o un' infiammazione del cuore? E quali sono, stan-

no a Padova dal cortese Autore, e lo discorsi in viaggio nel mio ritorno. Fu in questo *Trattato* ch' io trovai alla pag. 51 espressa la dichiarazione del Dottor Biaggi, ch' io ancora non conosceva.

(36) *Biaggi*, memor. citat., pag. 6.

(37) Idem, pag. 18.

(38) Idem, pag. 21.

do alle antiche ed alle quotidiane osservazioni, stando alle osservazioni di tutti i tempi e di tutti i pratici, i fenomeni od i sintomi caratteristici della cardite? Vediamolo nelle opere d'alcuni, che più particolarmente studiarono le malattíe del cuore, o raccolsero le più importanti osservazioni ad esse relative, come Senac, Mekel, Sauvages, Morgagni, Selle, Huber, P. Frank, Clarke, Kreisig, Testa, G. Frank, Andral, ecc. = Polsi intermittenti, deboli, ineguali, deliquj tanto più minacciosi se l'infermo si volga sul lato sinistro (39). = Dolori sotto lo sterno, palpitazione di cuore, frequenti deliquj, polsi ineguali, qualche volta febbrili, e duri, continua *anxietas* (40). = Nella cardite, come nella gastrite sintomi molti funesti; ma stando al calore ed ai polsi *febbre quasi nulla* (41). = Difficoltà ed impossibilità di decombere sul lato sinistro, e *deliquj* se l'infermo lo tenta, polsi *non febbrili* o tali da non potersi quasi dire febbrili (42). = Dolore sotto lo sterno, palpitazioni di cuore, *anxietas*, polsi piccoli ineguali, calore diminuito (43). = Deglutizione dolorifica ed impedita, polsi ineguali, mancanze, ecc. (44). = Polso debole, palpitazione di cuore, *anxietas*, subtumidezza e pallore del volto, ineguaglianza di polsi, deliquj

(39) *Senac, Traitè du Coeur*, Vol. 2, pag. 387.

(40) *Sauvages, Nosologia methodica*, alla parola *Carditis*.

(41) *Mekel* citato da Sauvages, luogo sopra citato.

(42) *Morgagni, Epist. XXIV*. 2.

(43) *Selle*, citato nel *Dictionnaire abregé des sciences médicales*.

(44) *Testa* ed *Huber* citati da G. Frank.

improvvisi (45). = Dolor pungente, oppressivo sotto lo sterno con senso d'interno calore; movimenti del cuore ineguali, turbati; polsi irregolari, intermittenti; piressía accompagnata da deliquj assai frequenti, da *anxietas*, da freddo di estremità; guardatura qualche volta truce, e volto pallido massime in principio di malattía (46). = Dolor vivo lacerante ai precordj, respirazione affannosa, repentina prostrazione di forze (47). = I fenomeni più costanti della cardite sono le mancanze, i polsi piccoli ineguali, i sudori freddi, l' *anxietas*, i dolori sotto lo sterno: e dove esista dubbio sulla derivazione di questi fenomeni da altri attacchi, i dolori alla regione del cuore, l'*anxietas*, il polso vibrante, irregolare, frequentissimo, i deliquj, l' intermittenza del polso, decideranno della diagnosi (48). Tali sono i quadri sintomatici, pressochè conformi della cardite lasciatici dai più rispettabili osservatori; e tali fenomeni, o molti almeno di essi, sono stati da me pure verificati ne' pochi casi d' infiammazione di cuore, ne' quali mi sono avvenuto. Ora io domando come avvenga, che in un grado di *cardite* abbastanza forte per alterare fortemente la circolazione non s' abbiano, in vece dell' apparato sintomatico dell' effimera, alcuni almeno de' fenomeni che alla cardite appartengono? Come in una *cardite*, benchè non arrivata a disor-

(45) *Kreisig, Delle malattie del Cuore,* Vol. III, pag. 268, ed in luoghi diversi.

(46) *Clarke, Medic. praxeos compendium,* Carditis.

(47) *Andral, Clinique mèdicale,* Vol. I.

(48) *P. Franck, De curandis hominum morbis,* Vol. II, pag. 174.

ganizzare il viscere, non s' abbia almeno un' *iniziativa* di quelle *mancanze*, di quell' *angor*, di quell' *oppressione* allo sterno, di quella *ineguaglianza* di polsi, ecc. che caratterizzano le affezioni idiopatiche del cuore? Domando in fine come in una malattía, giusta la dichiarazione del dottor Biaggi, dipendente da *cardite*, in vece delle mancanze, dell' *angor*, del vacillare de' polsi, ecc., ci si presentino fenomeni o sintómi diametralmente contrarj, quali sono la circolazione ardita e liberissima; i polsi vibrati, alti, eguali, generosi; il calor cocente universalmente ed equabilmente diffuso; la libertà del decubito e del respiro; in poche parole quel quadro di troppa energía, o di soverchio eccitamento, che compete all' *effimera?* L' ingegnoso dottor Biaggi previde probabilmente questa difficoltà, e credette per avventura di eluderla dichiarando alla pag. 29 della sua Memoria « che per la manifestazione completa e « regolare della febbre ci vuole che il cuore dia al « sangue un impulso più forte, più frequente, e nel- « lo stesso tempo uniforme, ordinato.....» ed alla pag. 30, « che le lesioni organiche del cuore disturbano « la manifestazione regolare della febbre». Dal che dovremmo conchiudere, che gli autori tutti, che hanno scritto della *cardite*, hanno dato a questa malattía i caratteri sopra descritti perchè hanno sempre descritto carditi, o passate a disorganizzazione (3.° *aspetto*), o congiunte con precedenti vizj organici che impedivano la sincera manifestazion della febbre. Ed il dottor Biaggi non esita infatti a dare (pag. 44) una forte eccezione ai sintomi considerati dagli autori come caratteristici della cardite

» (l' estrema ansietà, p. e., dell' ammalato riferita da
« esso alla regione del cuore, i deliquj, la respira-
« zione anelosa, la fisionomía contrafatta, i polsi ir-
« regolari, intermittenti ecc.), perchè cotesti autori
« (compresi i Francesi) tennero per vere carditi in-
« fiammazioni gravissime del cuore giunte a quello
« stadio in cui la vita è ormai impossibile, e nelle
« quali il cuore è oppresso, ha perdute le sue for-
« ze, s' incaglia in lui e ne' polmoni la circolazione,
« e minacciano le stasi».

§. 40. Con pace però del chiarissimo autore io non so persuadermi in *primo luogo,* che uomini tanto insigni, e tanto consumati nell' osservazione de' mali del cuore, quando hanno indicato i caratteri della cardite non abbiano inteso mai di parlare che di *carditi insanabili;* quali sarebbero state tutte le descritte da essi, se i deliquj, l' ineguaglianza ed intermittenza de' polsi, la febbre quasi nulla, l' *anxietas,* il poco calore, il volto pallido e subtumido, la fisionomía contrafatta, ec. fossero sempre effetto, non dell' infiammazione del cuore, ma dell' infiammazione *passata ad esiti inconciliabili colla manifestazion della febbre,* ovvero il prodotto di *vizj organici* preesistenti alla cardite ed *inconciliabili colla vita.* Non posso indurmi a credere che cotesti autori non abbian mai visto carditi guarite; ed avendone visto un qualche caso (com' è probabile) non intenderei come non avessero rilevati e notati i gradi diversi di questa malattía, avvertendo che i sintomi indicati da essi come caratteristici (deliquj, ineguaglianza di polsi, mancanza di vera febbre, ec.)

competono solamente alla cardite insanabile. = Debbo dichiarare in *secondo luogo,* che quantunque nella lunga mia pratica non mi si siano presentati casi in proporzione numerosi di cardite primitiva, o disgiunta da vizj organici, pure diversi ne ho visti. In alcuni de' quali, o per la forza del morboso processo superiore ai mezzi dell' arte, o per insufficienza di metodo curativo, la malattía ebbe l' esito infausto, o di forte fibrinosa adesione del cuore col pericardio, o di copiosa effusione e raccolta di liquido nel pericardio stesso, o d' altre degenerazioni inconciliabili colla vita; in altri la malattía, quantunque gravissima, potè esser vinta, e poteron gl' infermi riacquistare intera salute, quantunque in questi, come in quelli, non mancassero i sintomi della cardite, notati come caratteristici dagli autori. Tra i casi di felice esito i miei discepoli ricorderanno senza dubbio l' infermo Faddi addetto alla custodia de' prigionieri nelle carceri di Parma, del quale parlai nel Capitolo XXXIX della mia opera sull' infiammazione e sulla febbre continua. Questo giovane ben costrutto, e sanissimo, fu attaccato da *Reumatismo acuto* così violento e pertinace, che mi costrinse a prescrivergli un numero di salassi straordinario, oltre ai purganti, ed alle dosi non piccole di tartaro stibiato, di nitro, e d' acqua coobata di lauro ceraso, che gli si amministrarono. Le articolazioni erano quasi tutte assai gonfie, i dolori erano atroci, ardita la febbre con polsi metallici: ma le interne cavità sembravano ancora immuni, giacchè la mente era libera, naturale il respiro e mollissimo il ventre. Quando una notte fu preso

repentinamente da dolor vivo alla regione del cuore, e trovai alla mattina cambiata interamente la scena; giacchè l'ammalato era affetto da senso di oppressione al respiro, da *anxietas*, da mancanze frequenti; il volto, prima rubicondo, erasi fatto pallido come nell'angioite; l'occhio divenne tristo; i polsi cambiarono affatto diventando piuttosto deboli, ineguali, ed anche, di quando in quando, intermittenti. I sintomi assegnati dagli autori alla cardite non potevano esser più chiari; e l'infiammazione del cuore e de' vasi precordiali è infatti una delle più frequenti successioni del reumatismo acuto. S'insistette coraggiosamente nel metodo antiflogistico, e l'infermo a poco a poco guarì, e vive sano tuttora. Nè io dimenticherò mai l'altro caso, osservato parimente in Parma, ma in epoca molto anteriore, cioè prima della mia andata a Bologna: quello cioè della Signora Maria Ruspaggiari appartenente a famiglia, a cui mi stringevano, e mi stringon tuttora vincoli d'amicizia. « Era una giovinetta (49), nel fiore degli « anni, tinta di bei colori le gote, d'occhio espres- « sivo, e di vivacissimo temperamento. Fui chiama- « to a curarla come se fosse affetta da semplice « pleurite, malattía in quell'anno piuttosto frequen- « te in questa città. Ma il dolore vivissimo, lanci- « nante, limitato alla regione del cuore; la sensazio- « ne come d'un corpo pesante che le comprimesse « lo sterno; l'*anxietas*; la respirazione a quando a « quando stentata senza tosse, senza sintomi pneu-

(49) Io trascrivo qui la descrizione di questo caso, la quale fa parte della mia lezione di Terapia Speciale *sulla Cardite*.

» monici; i deliquj frequenti dai quali l'inferma fu
« presa nelle stesse prime ventiquattr'ore di malat-
« tía; il pallore del volto, quegli occhi che non e-
« ran più i suoi, l'ineguaglianza ed anche intermit-
« tenza de' polsi, d'altronde minutissimi, non pote-
« vano ingannare nè me, nè l'ottimo mio collega
« professore Pietro Rubini, ch'io volli compagno in
« questa cura, e che, prontissimo qual'era nelle dia-
« gnosi, giudicò subito trattarsi di una cardite».
Curata con pronti e coraggiosi salassi, col tartaro stibiato a dosi rifratte, e cogli altri mezzi antiflogistici, l' inferma guarì perfettamente. Si può dunque guarire da una cardite quantunque accompagnata dai sintomi indicati dagli autori come caratteristici di questa malattía. Questi sintomi non sono dunque in tutti i casi una conseguenza o un effetto di esiti, di guasti organici, di vizj inconciliabili colla vita. La cardite adunque, anche non passata a vizj organici, anche senza ostacoli alla manifestazion della febbre, non è sempre la condizion produttrice dell' effimera; chè anzi in molti casi genera fenomeni (e in quanto ai polsi, e in quanto ai deliquj, ed al calore, ed al color della cute) decisamente contrarj a quelli che la febbre effimera accompagnano. = Parmi *in terzo luogo*, che per sostenere con fondamento esser la febbre, e *qualunque febbre*, effetto dell'infiammazione del cuore, o della *cardite*, si debbano aver prove dimostranti, che questa cardite abbia veramente esistito, ed abbia avuto i caratteri anatomico-patologici che ad una vera infiammazione competono. Nè io so bene se sostenere si possa, che quegl' infermi febbricitanti, i quali per altre cagioni mori-

rono, e che per la dissezion cadaverica presentaron al dottor Biaggi injezioni più o meno fitte di vasellini sanguigni alla base del cuore, abbiano per ciò presentato bastanti caratteri di vero processo infiammatorio; imperocchè la sola injezione, il semplice *turgore de' vasi*, la sola *angioidesi* non è per me, e non è oggi pel massimo numero di patologi italiani, una cosa stessa coll'infiammazione (50). L'infiammazione è per me un processo, un lavoro, un cambiamento di stato, non solamente idraulico o meccanico (come negli ultimi suoi anni lo riguardò Rasori), ma un cambiamento *vitale* che impegna tutti gli elementi, tutti gl' influenti, meccanici, chimici e vitali di un tessuto. In che essenzialmente od intimamente consista questo *lavoro* o *processo*, io non lo so, nè credo che altri il sappia meglio di me. Ma stando a ciò ch' io ne veggo nelle parti esterne (e credo esser questo il migliore modello) non posso crederlo ordito ed esistente in una parte per ciò solo, che i vasellini ne sono turgidi di sangue. Veggo infatti, e sovente, molto injettata di sangue l'albuginea di un bevitore di vino, o d'un uom riscaldato, ma injettata senza dolore: e dall'oggi al domani per mezzo di acqua fresca, o di cremor di tartaro, cotest' injezione si dissipa. Veggo in vece meno turgidi i vasi in un' incipiente ottalmite, ma il *dolore*, il *calore*, il *senso di tensione all' occhio* mostrano al patologo, ed al pratico, incoato il processo flogistico, quantunque l' injezione de' vasi sia poca: ed in questo caso ad onta di pronti

(50) Vedi il mio 3.° Volume *Dell' infiammazione e della Febbre continua*, §. 260, pag. 39; e §. 274, pag. 97 e 98.

salassi e di un regime severo antiflogistico, l' infiammazione si sviluppa, cresce, e fa un corso di molti giorni. Per la diagnosi adunque delle interne infiammazioni io ho bisogno de' sintomi che trassero il loro valore semejotico degli *esiti* o guasti corrispondenti, trovati per la sezione de' cadaveri. Ove tali sintomi non abbiano preceduto, ove siano mancati gl' indizj di lesa funzione corrispondenti al viscere supposto infiammato, non escluderò già per questo la supposta infiammazione, perchè la mancanza de' sintomi corrispondenti (prodotta da cagioni non sempre assegnabili) può alcuna volta ingannarci; ma non crederò aver esistito l' infiammazione in discorso, se non trovandone nel cadavere risultamenti patologici non dubbj. Se adunque nel viscere supposto infiammato non troverò fuorchè *vasellini injettati;* e se la malattía non sarà stata accompagnata da dolore, da tensione, da pena qualsiasi, riferibili al viscere di che si sospetta, e dai fenomeni di lesa funzione, io non crederò (giusta il mio modo di vedere) d'aver prove sufficienti di esistita infiammazione. Come potrei credere che l' effimera sia un effetto, un prodotto di cardite, se nessun fenomeno di lesa funzione cardiaca, nessun dolore al cuore, nessun senso di pressione allo sterno mi si presentano in questa febbre? E quando un infermo di effimera, disposto d'altronde per infelice struttura al turgore de' vasi cerebrali, morisse sotto l' impeto della febbre per emorragía di cervello (come un altro riman sollevato dall'epistassi) dovrei io credere che la febbre violenta derivasse da infiammazion di cervello pei ciò solo che si trovassero nel cadavere vasellini injettati o turgidi nei cervello

medesimo? È egli strano, o difficile ad intendersi, che in una febbre i vasellini dell'organo febbricitante, che è il sistema arterioso compreso il cuore, s' abbiano ad ingorgare? Ma quest' ingorgo o cotesta injezione di vasellini minuti può in molte febbri essere conseguenza non causa del movimento febbrile. E certamente nell'uomo sanissimo di cui parlò l' illustre Borsieri (51), il quale per colpo di martello riportato ad un dito ebbe a soffrirvi dolori fierissimi, senza febbre nel primo giorno e senza cotenna nel sangue estratto, *febbre* e *cotenna* flogistica che si manifestarono in seguito, ed indussero quel sommo clinico a dire « ecco « una diatesi flogistica effetto non causa di locale « infiammazione », certamente, io diceva, in cotesto fabbro la ragion patologica di tutti i tempi vuole che la febbre, posteriore di una giornata circa all' offesa locale, si derivi dall' infiammazione del dito diffusa nell' intero sistema, nè alcuno imaginerebbe che a sviluppare tal febbre sia stata necessaria una cardite. Quest' intervento della cardite nella produzione di tutte le febbri, di qualunque derivazione elle siano, sente qualche cosa dell' intervento della gastrite che l' illustre Broussais credette necessario nella genesi della febbre, quantunque nè sintomi gastrici, nè risultamenti delle autossíe cadaveriche giustificassero questo concetto. = Osservo in *quarto luogo*, che il sangue che si estragga ad un infermo di semplice effimera, per quanto la febbre sia forte e la vena si tagli nel colmo di essa, il sangue, dissi, non si copre d' alcuna cotenna, come non se

(51) Commentario *Dell' Infiammazione*.

ne copre il sangue estratto nel caldo di una febbre periodica intermittente. E come mai nel fabbro ferrajo sopra indicato; come in chiunque abbia subíto una chirurgica operazione, la febbre, che più o men presto tien dietro a coteste locali offese, influisce a rendere cotennoso il sangue estratto, mentre in una forte effimera, o nel caldo cocente d' una terzana di primavera, il sangue estratto non presenta cotenna alcuna?...... Perchè (nel mio modo di vedere) dietro quelle locali offese l' infiammazione è certa, inevitabile, visibile, e le infiammazioni anche parziali hanno una meravigliosa influenza sulle condizioni del sangue; mentre all' opposto nel caldo della terzana, e nell' effimera, abbiamo bensì un gagliardo eccitamento vascolare, ma non abbiamo una condizione veramente flogistica, od un vero *processo infiammatorio.* = In *quinto luogo* finalmente sembrami non lieve ostacolo a potere riguardare l' *effimera* come l' espression sintomatica d' una infiammazione, d' una *cardite*, il vedere che questa febbre ardentissima si scioglie spontaneamente ed in breve per profuso sudore, mentre tutte le infiammazioni che più conosciamo, quali sono le esterne (risipola, ottalmite, angina, flemmone), gravi o miti che siano, fanno un corso di sette a nove giorni, nè per essere mitissime, come una risipola poco estesa, lo fanno più breve. Il perchè quando dovessi ammettere che l'*effimera* è l'espressione o l' effetto *d'un' infiammazione,* sarei costretto ad imaginare un' infiammazion di *suo genere,* diversa affatto da tutte le infiammazioni esterne ed interne che più si conoscono, giacchè queste fanno tutte un corso più o men

lungo, il quale anzi, per quanto a me sembra, senza i prodotti patologici che al processo infiammatorio succedono, sarebbe in tutte di una misura. Nè alcun medico potrà dimenticare (ciò che merita sempre maggiore considerazione) che nessuna di coteste infiammazioni si scioglie mai, nè spontanea nè per mezzo dell'arte, in 24 od in 20 ore, come l' effimera. Qual bisogno d' altronde abbiamo noi d' una infiammazione del cuore per ispiegare un eccitamento vascolare morbosamente accresciuto, un eccitamento febbrile? Quale importanza terapeutica avrebbe quest' *intervento necessario* d' una cardite nella produzion della febbre? La cosa si ridurrebbe, per quanto parmi, ad una sterile curiosità patologica. Imperocchè nessun divario, che importi differenza d' indicazioni curative, passa tra il dire, col signor Biaggi *che una cardite è cagion della febbre,* e il dire in vece, *che nella febbre l' eccitamento del sistema vascolare* (*di tutti i vasi sanguiferi compreso il cuore*) *è soverchio;* che esprime eccesso di stimolo; e che comanda (perciò che è esso stesso) l' uso di rimedj antiflogistici. Non siamo già tutti d' accordo in questo (credo almeno che tutti i sostenitori della patología italiana lo siano) *che la vera febbre,* o l' *atto febbrile,* in qualunque circostanza si manifesti, è sempre una espressione di stimolo accresciuto? (52).

§. 41. In vece adunque di vagheggiare il processo flogistico, anche dove non è ben provato che sia, io credetti di dover ritenere nelle mie Lezioni

(52) Vedi il mio 3.° Volume *Dell' infiammazione* §. 316, 317.

preliminari, e nelle Istituzioni di Terapía speciale, la seguente gradazione delle malattíe di stimolo eccedente, e parmi che dietro tale gradazione (che è una espressione semplicissima de' fatti) si spieghino senza difficoltà le differenze tra malattíe e malattíe universali, cagionate o mantenute da eccesso di stimolo.

A. Eccitamento morbosamente accresciuto, effetto immediato o *primitivo* di troppi stimoli applicati al sistema. Quest' eccitamento può esser semplice, senza alcuna locale infiammazione, e senza turgore alcuno prevalente in alcuna parte; come può anche essere accompagnato da turgori parziali di maggiore o di minore importanza secondo i luoghi ne' quali, per individuali predisposizioni, si effettuano. I quali turgori però, ove si formino, sono *effetto non causa* del soverchio eccitamento vascolare, o dell' urto della circolazione. Tale per me è la condizion dell'effimera (febbre che per cagioni diverse può accendersi da un momento all'altro nel giovane più sano), nella quale il soverchio eccitamento de' vasi è effetto *immediato* e temporario di troppi stimoli applicati, e nella quale il turgore delle vene nella *schneideriana* (p. e.) e l' epistassi che ne avvenga, è cosa di poco momento; mentre se si formi per infelice disposizione dell' individuo un forte turgore nelle vene cerebrali e ne derivi emorragía di cervello, l' effetto d' una semplice effimera diviene mortale.

B. Diatesi flogistica, o flogistico atteggiamento ne' grandi sistemi vascolare, membranoso, ecc. Io già scrissi nel §. 256 della mia opera sull' Infiammazione (nè qui potrei tenere linguaggio diverso)

« doversi per necessità ritenere il sistema sanguifero
« come sede della diatesi flogistica, e potersi consi-
« derare diffusa superficialmente ne' vasi (siccome
« Reil la riguardò a maggior grado nella sinoca)
« quella condizione flogistica, la quale, più forte,
» più profonda, più concentrata in qualche viscere o
« tessuto, costituisce un deciso *processo* d' infiam-
« mazione. Paragonai cotesta flogistica disposizione
« a quella che gli antichi dissero irritabilità ecce-
« dente de' vasi; a quella condizione, che nell' oc-
« chio non è ancora una flogosi, ma può divenirla
« crescendo; per la quale cioè senza visibil turgore,
« senza rubore osservabile, l' occhio è già intolleran-
« te del calorico e della luce. E da questa morbo-
« sa condizione de' vasi sanguiferi parvemi potersi
« derivare cambiamenti di condizione anche nel san-
« gue, giacchè, formandosi il sangue ne' vasi, la cra-
« si o la vita di questo fluido esser debbe allo stato
« vitale de' vasi subordinata. Questa è per me la
« *diatesi universale di stimolo*. Questa è quella con-
« dizione subflogistica del sistema (non formantesi
« in un istante ma lentamente preparata), ch' io
« credo corrispondere al concetto che i fatti ne in-
« spirano della *flogistica diatesi*, in quanto chè na-
« ta, come a maggior grado l' infiammazione, da ec-
« cesso di stimoli, non è curabile, come non lo è
« l' infiammazione, per altro metodo che l' antiflogi-
« stico o controstimolante » (53).

(53) E qual concetto (ripeterò oggi) possiam noi formar-
ci della *diatesi flogistica*, se non la desumiamo dalla stessa
parziale infiammazione, riducendone soltanto la condizione a

C. Sinoca, o *febris vasorum* così detta da Reil perchè in questa febbre una flogosi decisa è ne' vasi, e non v' ha alcun attacco prevalente o particolare di visceri. La sinoca ci presenta, a mio avviso, un grado maggiore un passo più inoltrato della flogistica diatesi; ci presenta una flogosi o sub-flogosi acuta, decisa, prevalente e diffusa nell' interna membrana de' vasi sanguiferi (54). E quanto è più grave o più profonda ne' vasi la condizione flogistica, tanto più (credo io) la sinoca prende i caratteri del *sinoco infiammatorio* degli antichi o della *febbre ardente*.

D. Infiammazione parziale, prevalente cioè e profonda in qualche viscere, in qualche tessuto, quindi accompagnata da sintomi aventi la fisionomía della parte lesa, ossia i caratteri della turbata funzione della parte infiammata. Così la *meningite*, la *pneumonite*, la *cardite*, l'*epatite* ecc. presentano fenomeni corrispondenti all'alterata funzione del cervello, del polmone, del cuore, del fegato. Queste parziali infiammazioni derivano talora da cagioni stimolanti che hanno agito fortemente ed a preferenza sopra un dato viscere (come il martello agì sul dito del

grado minore, e diffondendola ne' grandi sistemi? Ma per quanto questa condizione, o quest' attitudine flogistica sia meno profonda della flogosi decisa, e sia equabilmente diffusa nel sistema, ella è però sempre della stessa natura; è al pari dell' Infiammazione superstite alle cause onde provenne; è durevole e tenace, come lo prova in tanti casi la difficoltà di correggere la flogistica diatesi.

(54) Vedi le prove anatomiche di questa tesi nella bell'opera di Mugna = *Trattato della febbre*, §. 51.

fabbro ferrajo ricordato nel precedente paragrafo), ed in tal caso, anche senza diatesi flogistica preesistente, si genera un' infiammazione parziale che può irradiarsi più o meno nel sistema sanguifero, formandosi così quella diatesi flogistica, che Borsieri disse saggiamente *effetto non causa* dell' infiammazione (55). In altri casi all' opposto preesiste diatesi flogistica generale, la quale procedendo non frenata a gradi maggiori diventa infiammazione profonda e prevalente in quello tra i visceri, o tessuti, che per disposizioni congenite, o per sofferte malattíe, è più proclive ad infiammarsi (56).

§. 42. Ma giacchè per le cose dette al §. 37 parmi che ammetter si debba in patología un eccitamento soverchio senza infiammazione, e così uno stato contrario d' eccitamento depresso senza condizione diatesica di controstimolo; giacchè a questi due opposti stati sembrano riferibili il caldo ed il movimento febbrile in un accesso di semplice periodica intermittente, e l' avvilimento delle azioni od il freddo che lo precede; e poichè in fine a costituire una periodica intermittente non è necessaria una morbo-

(55) Anche l' illustre Rasori, quantunque persuaso che nel maggior numero di casi l' infiammazione parziale, od il *viluppo* de' vasi capillari, dipenda da diatesi universale, o da influenza *dell' Albero* arterioso, pure dovette concedere „ che un' in„ fiammazione locale è capace di risvegliare diatesi di stimolo „ universale *non previa*, ma *consecutiva* all' infiammazione sud„ detta „. = *Teoria della flogosi*, Vol. I.°, pag. 234.

(56) Vedi il mio 3.° Vol. dell'Opera *sull' infiammazione*, ecc. Dimostrazione della III Massima, §. 256.

sa condizione profonda, un processo flogistico, od una diatesi (57); sono persuaso che il chiarissimo dottore Mugna (del quale molto apprezzo le opposizioni perchè ne tengo in sommo pregio i talenti) avrà forse minor difficoltà ad ammettere l'opposizione da me sostenuta tra il freddo ed il caldo febbrile d'una intermittente. Imperocchè, non essendo nè l'uno nè l'altro di cotesti due stati dipendente da alcuna condizione profonda de' solidi o de' fluidi, l'affezione del sistema o dell' organismo, sì nello stadio del caldo, come in quello del freddo, esser dee più vicina alle vicende dello stato fisiologico (58). Il *freddo*, *l'avvilimento* nato da una causa esterna qualunque, che induca sofferenza o pena, suscita una *reazione* (e vedremo, come dissi, in uno de' seguenti capitoli non essere la reazione un assurdo); per la reazione, e per l' ardito movimento vascolare, che la esprime, si genera il *caldo febbrile;* questo promuove il *sudore*, pel quale il calore si dissipa ritornando così nel sistema la calma fisiologica: ma il primo anello di questa catena, cioè l' *avvilimento* ed il *freddo*, anche senza alcuna nuova cagione, si riproduce dopo un dato intervallo di tempo per l' arcana legge della *riproduzion periodica*. Io dissi già che la suddetta *opposizione essenziale* tra il freddo ed il caldo nelle febbri in discorso, oltre all' essere dimostrata da fatti ovvj (59), l' ho provata io medesimo in

(57) Vedi i §. 34, 35, e 36.

(58) Vedi §. 35.

(59) Vedi il mio 3.° Volume *Dell' infiammazione*, ecc., luogo citato.

me stesso, e più volte, essendo io stato assai volte soggetto a febbri periodiche intermittenti. Ora le ragioni principali addotte in contrario dal dottore Mugna nel suo trattato della febbre (60) son le seguenti: 1.° = Il freddo nelle febbri è sovente una falsa sensazione « cagionata da una *particolare condizio-* « *ne de' capillari* i quali colle loro anse ed avvol- « gimenti concorrono a formare le papille cutanee: « condizione identica a quella che in essi suole de- « stare il freddo, e per la quale si suscita analoga « sensazione negl' infermi, ancorchè non vi sia rea- « le perdita di calorico, anzi bene spesso aumen- « to (61), come non di rado indica il termometro»... « Gl' infermi nello stadio del freddo febbrile appe- « tiscono bevande fredde..... E Quarin insegnava « doversi astenere nel freddo febbrile *ab aromaticis* « *validius stimulantibus*». 2.° = Un freddo più o men lungo precede lo sviluppo di qualunque infiammazione, nè si vorrà credere sicuramente che durante questo freddo l' infermo sia in condizioni opposte a quella in cui è per l' infiammazione, la quale è un prodotto di cagioni stimolanti. 3.° = Il salasso fu utilmente tentato nel freddo febbrile delle febbri periodiche. 4.° = Nel periodo algido del *Choléra morbus* asiatico riuscì vantaggioso il salasso e l' uso di mezzi antiflogistici.

(60) *Della Febbre, Trattato critico di G. Battista Mugna, Padova,* 1844, §. 142.

(61) *Mugna,* Opera suddetta, §. 35.

§. 43. Incominciando dalla 1.ª obbjezione trovo assai ingegnoso il modo di spiegare la falsa sensazione di freddo che propone il dottore Mugna a sostegno della sua tesi. Concedo anzi senza difficoltà, che cotesta falsa sensazione di freddo, unita a calor termometrico accresciuto, ed anche a senso interno di ardore, possa aver luogo in alcuna di quelle febbri di grave fondo che dipendono da interni e minacciosi processi, da occulte infiammazioni ecc. Tale è la Lipiria (Leypiria) così bene descritta da *Boissier de Sauvages* nella sua *Nosología metodica* (Edizione Veneta di Nicolò Pezzana, pag. 276). « Tritaeophia, Leypiria Galeni, febris Leypiria « Foresti, est varietas febris ardentis, in qua extre- « ma frigent, dum calor interiora occupat. Summus « hic calor internus ex aegri relatu, ex siti horren- « da, linguae quandoque siccitate, anxietatibus cogno- « scitur. Non solum extrema frigent, sed tota cutis « exsanguis, frigida, cadaverosa videtur, exceptis a- « xillis et praecordis quae calent..... Inter malignas « ratione vehementissimae inflammationis ventriculi « memoratur Leypiria febris». Ma non credo che gl' indicati fenomeni, *ardore interno cocentissimo* e *gelo contemporaneo delle parti esterne* avvengano mai nelle intermittenti ordinarie, per quanto forti elle siano. Non ho mai visto che coteste sospette contraddizioni si presentino in uomini d' altronde sani, in giovanetti robusti, che per essersi esposti a rigido freddo, o per altra cagione, siano colti da febbre intermittente. In centinaja di casi di febbri periodiche ordinarie gl' infermi al cominciar dell' accesso si lagnano di un freddo che la ma-

no del medico e degli astanti verifica; nessuno, essendo freddo come ghiaccio all' esterno, si lagna d' interno fuoco; ed io pure affetto da febbri terzane ho sentito gran freddo esternamente, e freddo eguale nel midollo, come suol dirsi, delle ossa. Che se alcune volte nelle dette febbri alla sensazione di freddo non corrisponde il termometro, ciò non altera in nulla l' attuale quistione. Terrà luogo di freddo reale un falso senso di freddo; dipenderà questo da una data condizione de' capillari, ovvero da temporario avvilimento del sistema nervoso; ma in ogni modo l' una o l' altro esprimerà nello stadio del freddo uno stato contrario, un contrapposto all' energía, al turgore, all' eccitamento accresciuto *del caldo febbrile.* — Gl' infermi nello stadio del freddo febbrile appetiscono le fredde bevande?...... Sarà ciò avvenuto qualche volta, e probabilmente in alcuna di quelle febbri di grave fondo sopra accennate, nelle quali gl' infermi, freddi all' esterno, si senton ardere internamente. Ma come fatto generale non posso ammettere cotesto desiderio di ber freddo durante il detto stadio, imperocchè ho veduto infermi molti ricorrere durante il freddo febbrile a qualche bevanda calda o spiritosa, e giovarsene; ed io che più d' una volta mi son trovato nel caso, e mi son sentito ricreato da un sorso di vino malvatico, abbrividisco quasi, scrivendo, al solo pensiero che in quella circostanza avessi dovuto bere acqua fredda (62) — Che

(62) A ciò che la ragion Patologica mi consigliava sino da' miei primi anni medici, ed a ciò, che ho sentito io medesimo

se l' illustre Quarin consigliò moderazione e cautela nell' uso de' rimedj stimolanti durante il freddo febbrile, non consigliò per altro le bevande fredde od il ghiaccio; disse solo da patologo ed osservatore profondo qual egli era doversi astenere *dagli aromatici troppo stimolanti*; e quanto il precetto sia giusto lo vedremo parlando dell' oppio, di cui alcuni abusarono nel periodo algido del *Choléra morbus*.

§. 44. In quanto al freddo che precede l' infiammazione (obbjez. II.[a]) farò anche quì osservare al dott. Mugna, che nel freddo che precede od accompagna un processo flogistico, ed in quello che costituisce il primo stadio in un accesso di terzana, le circostanze non sono pari, anzi sono assai diverse tra loro; cosicchè dalla condizione efficiente dell' uno mal si potrebbe argomentare la natura dell' altro. Nelle febbri periodiche semplici, nelle intermittenti, alle quali io alludo, non v' è alcuna profonda e grave condizion patologica, non v' è diatesi preesisten-

trovandomi nella circostanza, corrisponde pienamente il seguente pezzo di un Patologo pratico tra i più illustri e rispettati, Gio. B. Borsieri.

„ A potu, quoad fieri potest, abstinendum esse docent ple-
„ rique clinicorum, quanquam eo tempore sitis quam ardentis-
„ sima ad bibendum sollicitet. A potu enim, praesertim fri-
„ gido, et copioso, non modo frigus molestius, diuturniusque
„ redditur, verum etiam nausea, vomitus, anxietas, et turbatio-
„ nes internae invalescunt. Nihilo tamen minus, ubi sitis in-
„ tolerabilis est, potus calidiusculus concedi poterit, sed exi-
„ gua, et parciori manu; quo fauces humectentur,.... et spa-
„ sticae interiorum exteriorumque partium contractiones rela-
„ xentur. Quo etiam tendere videntur linimenta nervina, et a-

te, (63), tutto riducesi a depressione di movimenti vitali o di eccitamento nello stadio del freddo, ad eccitamento accresciuto nello stadio del caldo; quindi in queste febbri le voci della natura sono ancora sincere, come nello stato fisiologico, e come in questo stato il freddo e l' avvilimento è espressione sincera del bisogno di stimoli, il calore cocente esprime il bisogno di controstimoli. Per lo contrario quando già esiste e va crescendo, ovvero si ordisce un' infiammazione, può dipendere da molte combinazioni, che i sintomi non esprimano giustamente i bisogni dell' Economía. Può ella paragonarsi la sensazione sincera di freddo continuato a cui succede sincero e continuato calore, in un individuo preso da febbre terzana, che fra sei ore risorgerà dal letto sanissimo; può ella paragonarsi colle sensazioni penose indefinite e coi brividi irregolari di chi è già profondamente infermo per febbre continua, per acuto esantema, o di chi è attaccato da flemmone, o da qualsiasi altra parziale infiammazione? Un processo infiammatorio distende necessariamente molti filamenti nervosi, che irritati diffondono nervoso disturbo in tutto il sistema: dal quale disturbo può facilmente, al pari di tant'altri fenomeni, provenire una falsa sensazione di freddo. E vediamo in fatti essere il senso di freddo, che accompagna o precede lo sviluppo delle infiammazioni, molto maggiore trattandosi di certe parti che di cert' altre, molto più vivo trattandosi di nefrite o di cistite,

„ romatica quibus scrobiculus cordis, et spina dorsi calide inungi possunt. *Borsieri*, *de Feb. intermit.*, §. CXXI.

(63) Vedi i §. 34, 35, e 36.

che trattandosi di epatite. Il freddo in oltre che precede un'infiammazione, o ne accompagna i passi, può anche essere effetto di quello che *Hubner* chiamò senso interno, di quella ripugnanza cioè che ha la fibra vivente o l'organismo a disorganizzarsi, a scomporsi (e ben lo dimostra il freddo tanto più forte che accompagna la suppurazione). Può anche cotesto senso di freddo dipendere da quella distensione di fibre, da quella *disarmonía*, che si connette necessariamente con un processo flogistico locale (64): di quella *disarmonía* che è sempre cagion di dolore, anzi, secondo le viste sublimi del celebre Antonio Testa, sola cagione di dolore (65). Ed il *dolore*, considerato per ciò che è in sè stesso, isolandolo cioè dalle cagioni o dalle condizioni patologiche che posson produrlo (66), è sempre uno stato attuale di *avvilimento* e di controstimolo, come lo è il ribrezzo ed il vomito. Crederebb' egli d'altronde il dottor Mugna di niun valore, in quanto all' indicare i bisogni del momento, una forte e pro-

(64) „ Nello scoppio improvviso d'una malattía, diceva „ Giannini, nella sensazion prima, ingrata, dolorosa, e per ciò „ deprimente, della diatesi infiammatoria, io ravviso la causa „ della depression nervosa, del momento di debolezza ond' è „ costituito il freddo infiammatorio„.

Giannini, *Della natura delle febbri*, tom. 1.°, pag. 134.

(65) Se si morisse, diceva egli, di semplice eccesso o di semplice insufficenza di stimoli senza disarmonia, si morirebbe senza dolore.

(66) Io ho tentato di analizzare in questa maniera l' essenza del *dolore* nella mia memoria *sul dolor fisico*, che lessi anche lo scorso anno a' miei discepoli, e che avrà più innanzi un posto in quest' opera stessa.

lungata sensazione di freddo che preceda lo sviluppo d'una grave infiammazione? L'avvilimento, il freddo, in che trovasi un operato di straziante operazione per gli spasimi lungamente sostenuti, è forse uno stato da confondersi o da credersi identico coll' accensione infiammatoria, e colla febbre ardita che verran dopo? In quello stato di avvilimento, se è grave, non sono costretti i Chirurghi, perchè l' infermo non soccomba ai deliquj, a sostenerlo con qualche ristorante pozione o con un poco di vino, quantunque poi, accesa l' infiammazione e la febbre, cerchino giustamente di reprimerla coi salassi e colle bevande antiflogistiche? Così è a parer mio dello stadio del freddo in una intermittente, al qual freddo od avvilimento vitale comunque nato (e vedremo nel seguente capitolo da quali cagioni nasca ordinariamente) succede il calore e l' eccitamento febbrile. Il *calore* sviluppasi, e sottentra allo stadio del *freddo*, in forza della reazione; sono questi due stati, comecchè temporarj, affatto *opposti tra loro*, e se han bisogno di esser corretti non posson esserlo che per mezzi contrarj. E quella Patología la quale, anche in una malattía medesima, non contempla queste opposizioni essenziali di stato, quantunque temporarie (opposizioni che il medico pratico è poi costretto di considerare e di rispettare al letto degl' infermi) è a mio avviso una Patología non solamente arida, ma incompleta.

§. 45. Per ciò che riguarda al salasso (obbjez. III.ª) nello stadio del freddo d'una febbre periodica, e che alcuni riferirono d' avere sperimentato non so-

lamente innocuo ma utile, mi permetterà il dottor Mugna ch' io opponga ai fatti riferiti, da pochi, l'osservazione universale de' più esperti medici di tutta Europa (67). Lo pregherò a considerare cosa sono *i fatti medici*, e cosa si richiegga, dietro i precetti di Bacone e di Zimmermann, per poterli dir tali. I tentativi maravigliosi, i fatti eccezionali, non hanno per me gran valore. Per ammettere *un fatto medico* come tale, e poterne trarre utili e generali norme per la terapeutica, io credo che debba essere stato ripetuto in centinaja di casi, ed in pari circostanze, e che in tutti, o quasi tutti, abbia avuto risultamenti conformi, ratificati dalla testimonianza di medici e di osservatori avveduti. Già la memoria del professore Mackintosh, contenente alcuni casi d' infermi salassati con vantaggio nello stadio del freddo di febbri intermittenti (68), cotesta memoria, dissi, a cui il dottor Mugna principalmente si riferisce (69), non è di tanto appoggio alla sua tesi, che sotto certi riguardi non sia favorevole in vece alla mia opinione. Imperocchè, se l' autore inglese confessa (ciò che fu per la prima volta dichiarato da

(67) Si loquamur de tempore, quo mitti sanguis potest (in febribus intermittentibus): ubi necessitas urget, quovis febris tempore recte mittitur, *excepto primo accessionis stadio* (silicet frigore) *quo certe hominem venae sectio jugulare potest:* quidquid contra aut agant, aut judicent nonnulli, quos novandi cupiditas audaces reddit, aut temeritas adjuvat.

Borsieri, *de feb. intermitt.*, §. CXIV.

(68) *Annali universali di Medicina* di A. Omodej, Vol. XI, pag. 168.

(69) *Mugna*, op. cit., §. 139., pag. 206.

Boerhaave) che durante il freddo febbrile, o in forza di esso, si fa congestione di sangue nelle interne parti, e principalmente nel sistema venoso; se questa congestione è considerata da Mackintosh niente più che un ostacolo meccanico *al potersi operare la reazione* (parola non aborrita, *stato opposto al freddo* non negato dall' autore inglese) se questa congestione di sangue ne' vasi centrali, (non effetto di flogistica diatesi, ma effetto del costringimento de' vasi della perifería operato dal freddo febbrile) basta sola in mille casi, *distendendo i vasi stessi*, come Boerhaave il pensò, a provocare la reazione; non è dunque escluso, anzi è probabile il vantaggio che, al pari delle fregagioni alla cute, possano operare i blandi stimoli, i rimedj ricreanti, agendo sul sistema nervoso ed arterioso, e sollecitando la reazione in discorso. Ma prescindendo da queste sottili indagini si può ben dire che i fatti riferiti da Mackintosh, da Ridway, e da qualche altro non hanno per lo meno avuto fortuna; non hanno inspirato fiducia; nè molta poteva per verità inspirarne la 1.[a] conclusione che Mackintosh stesso ricavò dai fatti esposti: « il salasso praticato nello stadio del freddo non « riuscire *necessariamente* mortale (70)». Nè i tentativi di questo professore, nè i successi da esso ottenuti sono stati, ch' io sappia, ripetuti e verificati

(70) *Casi di febbri intermittenti ne' quali si è praticato il salasso durante lo stadio del freddo.*

Di *John Mackintosh*, prof. di Medicina pratica a Edimburgo. = Omodej, *Annali universali di Medicina*, Vol. XLIII. pag. 175, I.[a] conclusione esposta negl' indicati termini dal professore Inglese.

dalla generalità de' medici; come verificato da tutti è il vantaggio del salasso nella pneumonite, nella encefalite, nella metrite, ecc.; de' purganti e degli antimoniali nelle febbri gastriche; del cavar sangue nello stadio *del calore* delle periodiche quando l'eccitamento febbrile è molto ardito, e sono minacciati turgori gravi al cervello od al petto: in quelle circostanze cioè, nelle quali cavavan sangue anche nelle intermittenti Stoll, Borsieri, Frank, ecc., quantunque adoperassero la China china per prevenirne i nuovi accessi. Nè mi è noto, se, ad onta del tentativo, che sembra aver fatto esso stesso il dottor Mugna, di troncare l'accesso di febbri periodiche cavando sangue *sul primo incominciare del freddo* (71), egli abbia poi continuato questo metodo; nè so che a Padova stessa si cavi sangue nello stadio *freddo* delle intermittenti; come sicuramente non si cava in tale momento nè a Milano, nè a Pavia, nè a Torino, nè a Genova, nè a Pisa, nè a Firenze od a Roma, a Bologna od a Parma: e sarebbe in vero un vantaggio, a cui nessuno rinunzierebbe, il troncare nel suo principio un accesso di febbre periodica a sì buon patto. Intanto contro siffatto tentativo *di far abortire* gli accessi delle intermittenti col salasso praticato nello stadio del freddo, sta un fatto ch' io non posso dimenticare, e che fu già da me riferito nel 3.° Volume della mia opera

(71) „ Ricorderemo la pratica di Mackintosh, di Ridway, „ di tant' altri, *e la nostra* di far abortire il parossismo febbrile „ praticando il salasso in sul primo incominciare del freddo„. — Così dice il Dottor Mugna nel luogo citato, pag. 206.

sull' infiammazione e sulla febbre continua (72). E si accerti il dottore Mugna, che quell' infelice donna di Castel San Giovanni non era affetta da *febbre perniciosa*, com' egli sembra di sospettare (73), ma da terzana ordinaria, e che morì realmente subito dopo il salasso praticato nello stadio del freddo. Al quale lagrimevole fatto posso oggi (e pur troppo) aggiungerne un altro avvenuto l' anno scorso (1843) in Reggio, nella persona d' un mio chiarissimo amico, e comunicatomi nel seguente foglio dall' altro mio amico, ed un giorno discepolo, sig. dottor Grossi. « Il professore di chimica Carlo Merosi affetto da « febbre periodica avente molti dei caratteri della » perniciosa algida (giacchè lo stadio del freddo du- « rava molte ore oltre quelle che competono alle « febbri ordinarie), fu salassato in tempo del freddo, « per non so quale malintelligenza di chi lo assi- « steva. Poco dopo il salasso l'infermo perdette i sensi, « e morì».... Io credo che in generale possa dirsi del salasso nel freddo delle intermittenti ciò che l' illustre Giannini dichiarò relativamente al bagno freddo. Quest'uomo dottissimo che molto osservò, e molto studiò le febbri anche intermittenti, pronunciò senza equivoco nel capitolo 2.° della sua opera (74), che le fredde immersioni praticate nello *stadio freddo* delle intermittenti sono sommamente pericolose, e possono riuscire fatali. « Impiegata, dice egli alla « pag.ª 64 del primo volume, impiegata l' immersion

(72) *Dell' infiammazione*, ecc. Vol. 3.°, §. 316 pag. 352, nota.

(73) *Mugna*, Opera e luogo citato, pag. 214, 215.

(74) *Giannini, della natura delle febbri*, Vol. 1.°, edizione Milanese del 1805, pag. 71, 72.

« fredda nel periodo del *caldo* delle febbri intermit-
« tenti tronca immediatamente il loro parossismo; ma
« la stessa fredda immersione nel periodo del *freddo*
« può facilmente riuscire funesta, come una casua-
« le esperienza provò al dottore Currie (75)». Io non
credo che si possa più chiaramente mostrare, che
la condizione del sistema o dell' organismo nel periodo del *freddo* d' una intermittente è diametralmente contraria alla condizione in che trovasi durante il periodo del *calore*.

§. 46. Per ciò finalmente che spetta alla pretesa condizione flogistica del sistema anche nel *periodo algido* del *Choléra morbus* (obbjez. IV.^{a}); ai vantaggi del salasso; al danno costante de' rimedj eccitanti in questo periodo, io rispetto moltissimo le osservazioni

(75) Ecco il fatto letteralmente tradotto quale fu narrato da Currie medesimo: " Nella state del 1792 il Signor Hoffman,
" dotto Chirurgo Prussiano, venne ad esprimermi il suo desiderio di vedere con qual metodo io praticava le affusioni fredde. Ci trovammo ambedue a cert'ora nell' infermeria, dove non v' era altro caso che di un terzanario sotto il periodo del freddo. Tuttavia gli infermieri vi miser mano. Levarono dal letto l'ammalato tutto tremante; il suo polso era piccolo e frequente; le sue estremità erano fredde ed attratte. In tale stato gli venne sopravversata l' acqua fredda al solito; ma non coi soliti felici effetti. La sua respirazione restò quasi sospesa per alcuni minuti; non si trovò più polso ai carpi; le battute del cuore erano deboli e ondeggianti; un gelo mortale copriva la superficie del corpo. Con alcune frizioni generali, e specialmente alle estremità; con calde applicazioni allo scrobicolo del cuore; e coll' ajuto di cordiali cautamente dati in piccole dosi, il polso si fece sentir di nuovo ai carpi, restando però per qualche tempo eccessivamente piccolo. Quando

del dottor Mugna (76), ma non posso dimenticar quelle d'altri molti osservatori, certamente non inesperti, e non indegni di fede. Dimenticare non posso, (per esempio) ciò che scrisse il dottor Frias, dopo di avere insieme co' suoi colleghi seguíto in Alessandria d'Egitto, ed in grandissimo numero d'infermi, il corso del *Choléra* indiano colà dominante. « Non esitiamo a riconoscere in questa malattía « due ben distinti periodi: *il primo* caratterizzato « da sintomi spasmodici (vomito, sfrenata diarrea, « dolori colici, sete inestinguibile, crampo, freddo « di estremità, frequenti lipotimie ecc., fenomeni « tutti come di avvelenamento) ne' quali consiste « quasi esclusivamente la malattía; *il secondo*, che « ora più presto ora più tardi si manifesta, di esal- « tato eccitamento e di flogosi (77)». Durante il *primo periodo* gl'infermi furono curati da Frias e da' suoi compagni con rimedj eccitanti, laudano, etere, oppio, acque aromatiche; ma appena apparivano tali indizj che inducessero a sospettare sottentrato il *secondo periodo* ricorrevano senza esitare a rimedj antiflogistici, comprese le deplezioni sanguigne principalmente locali. « Di 1450 attaccati da *Choléra* (pro- « segue l'autore) venuti al nostro spedal militare, « 1000 circa furono da noi condotti a guarigione

„ ricomparve la respirazione era breve, irregolare, e faticosa. „ Il malato si trovò ristabilito un' ora dopo„. — Vedi *Giannini, Delle Febbri*, Vol. 1.°, pag. 72.

(76) *Annali Universali di Medicina*, Maggio e Giugno 1837, pag. 288.

(77) *Cenni sul Choléra morbus* ecc. del dottor Raffaello Frias livornese, medico nello Spedale di Alessandria.

« (72 per cento)...... Di 8 individui da noi cura-
« ti nelle case proprie 6 guarirono: nella stessa pro-
« porzione di quelli curati dall' ottimo nostro amico
« dottore Grassi, e da tutti coloro che seguirono il
« medesimo metodo». Anche i distinti medici dottor
Remer spedito a Varsavia dal Governo Prussiano
perchè vi studiasse il *Choléra*, ed il dottor Anesley,
medico a Madras, furono condotti dai fatti e dalle
proprie osservazioni a riconoscere nel *periodo algido* del Choléra e nel susseguente di *reazione* due
condizioni morbose essenzialmente *contrarie* tra loro (78). Il dottor W. Scott chirurgo inglese, e segretario del comitato di sanità al forte S. Giorgio,
in una Relazione pubblicata a Madras riguardò come sedativa l' azione del contagio coleroso al pari
di quella di molti veleni vegetabili. Considerò come
primo effetto di tale contagio un grave indebolimento di energía nel sistema nervoso, quindi il quasi
annientamento della circolazione e della calorificazione, e credette convenire a questa terribile malattía il nome di *Choléra asfixia*. E fosse poi che
questo concetto patologico inducesse il dottor Scott
a curare il *Choléra* con rimedj eccitanti; fossero i
buoni effetti di questo metodo che gli suggerissero
il suddetto concetto, in ogni modo egli assicurò, che
nessun rimedio giovò tanto agl' infermi quanto l'oppio
ecc., purchè immediatamente adoperato al primo
mostrarsi della malattía (79). Ma quelli che più di

(78) *Journal complémentaires des sciences médicales*, Vol. 41 e 42.

(79) *Annali universali di medicina* di A. Omodej, Fascicolo di Settembre 1831.

tutti, dopo Frias, espressero l' idea di due opposti stadj nel *Choléra*, e mi confermarono nella mia opione, furono Rollet e Keraudren. Dacchè, disse il primo, l' anatomía patologica ha gettato tanta luce sulla natura e sulla sede della malattíe, non si può più dubitare della natura flogistica del *Choléra morbus* (80). « Je dois pourtant ajouter, egli aggiugne, « que le *Choléra morbus* n' est pas immédiatement « inflammatoire, et que lorsque un individu succom- « be subitement à cette maladie, épuisé par l'exces « de la douleur, on ne trouve pas toujours l' esto- « mac, et les intestins enflammés: c' est alors que le « système nerveux est atteint d' une manière si vio- « lente, que *l' inflammation n' a pas eu le tems de « se déclarer*. — Lorsque j' émettois cette opinion « dans ma première édition je ne connaissais pas « ancore l' ouvrage de Monsieur Keraudren: c' est « avec une bien vive satisfaction que je me suis « trouvé d' accord avec ce savant observateur. — Cet- « te maladie, dit Monsieur Keraudren, commence « par une irritation spasmodique ou nerveuse; cette « irritation ne produit pas necessairement l' inflam- « mation, celle-ci arrive plus tard. Et ce qui prou- « ve que l' affection est *primitivement* nerveuse, c' est « que les antispasmodiques ont guéri très-souvent des « malades au commencement de la maladie»... E gli antispasmodici, de' quali parla Keraudren, sono misture d'acque aromatiche coll' etere solforico e col laudano, come si rileva dal seguito della memoria di Rollet. — In Francia d' altronde molt' al-

(80) *Rollet*, *du Choléra morbus* ecc., *Paris*, 1831., pag. 16, 17.

tri distinti medici, Piory, Andral, Guérin (81), Clément, Serres, Bréchet, ecc., adottarono nel *Choléra morbus* asiatico la suddetta distinzione di periodo *algido*, e di periodo di *reazione*, e la distinzione corrispondente di metodo curativo, *eccitante* ed *antiflogistico*, come si può raccogliere dal tomo 42.° del *Journal complémentaire des sciences médicales*. Ma più di tutti il Celebre Magendie (82) dietro osservazioni ripetute in quasi 600 infermi di *Choléra*, che vennero a lui affidati, dichiarò indispensabile e corrispondente ai fatti la distinzione nel *Choléra asiatico* di due stati o di due periodi, l'uno all'altro diametralmente contrarj, *periodo algido* o di vitale avvilimento, e *periodo di reazione*; curando *il primo* de' quali col caldo, col vino, col cinnamomo, coll'alcool, ed anche coll'oppio; e curando *il secondo* con metodo antiflogistico, ottenne quasi il numero proporzionato di guarigioni che ottenne Frias in Alessandria d'Egitto, giacchè sopra 594 colerosi curati da lui ne guarirono 386: numero che equivale al 65 per cento (83). La qual *distinzione di due opposti stadj*, a cui mi condussero, ed in che mi

(81) Quel medesimo Dottore *Guérin* che disingannò il pubblico sulle opinioni sostenute, e sui fatti asseriti dal Celebre *Broussais*.

Vedi mie *Nozioni* ecc. *sul Choléra*.

Edizione citata, pag. 227 a 233.

(82) Il Professore Magendie è molto rispettato anche dal Dottor Mugna in ciò che riguarda la sede della condizion patologica del *Choléra*. *Annali universali di medicina*, Vol. LXXXII, pag. 299.

(83) *Magendie*, *Lezione IX sul Choléra di Parigi*, Traduzione di Milano, pag. 239 a 252.

confermarono tante osservazioni e tanti fatti (84), per me, che molto apprezzo il parere d'amici dotti ed ingenui, divenne certezza, allorchè gli ottimi miei amici dottore Crescimbeni di Cento, professor Valorani di Bologna, professore Martini di Torino (ahi troppo presto rapito ai progressi della scienza ed all' onore d' Italia), professore Ottaviani d' Urbino (85), professore Rebasti di Piacenza, dottor Palazzini di Bergamo (per tacer di molt'altri), la trovarono *giusta*, e secondo l' espressione del professore Valorani *indeclinabile*. Fu pure per me di grande conforto a sostenerla il leggere nel Bullettino di scienze mediche di Bologna, che il chiarissimo professore Puccinotti (astrazion fatta dal sospettare nel *Choléra asiatico* una malattía esantemica) dopo aver riferite le cure felici operate dal chiarissimo professore Betti a Livorno cogli eccitanti *nel primo periodo del Choléra*, cogli antiflogistici *nel secondo*, ritenne la distinzione, di che si tratta, in questo senso « che lo stato dinamico (son sue parole), il qua-
« le segue immediato l' azione del contagio coleroso
« sul sistema respiratorio e cutaneo, essendo una
« condizione evidentissima di spasmodía *contrattiva*
« esige la pronta ed energica amministrazione di
« farmachi dotati d' azione dinamica *espansiva* (ec-
« citanti diffusivi),... ma che svolgendosi nel secon-
« do stadio processi diatesici ecc., si dovrà desiste-
« re dai suddetti rimedj, e ricorrere a metodo an-

(84) Vedi mie *Nozioni storiche e terapeutiche sul Choléra morbus*, *Parma*, 1833.

(85) *Intorno all'origine del Choléra indiano* = *Urbino*, 1832.

« tiflogistico». Ebbe pure molto peso per me la sanzione che diedero al concetto de' due opposti periodi nel *Choléra* asiatico i quattro coltissimi medici *Balardini, Rusca, Locatelli, e Tonini*, spediti dal Governo Lombardo-Veneto a Vienna all' oggetto di osservare e di ponderare il corso e gli esiti della terribile malattía; i quali *dietro innumerevoli osservazioni dichiararono riuscir utile nel primo stadio l' uso dell' oppio, e tanto più utile se amministrato ne' primordj della malattía, quand' essa è ancora entro i limiti d' irritativa* (86). Nè posso finalmente ommettere i risultamenti delle osservazioni fatte in Polonia da un coltissimo medico mio concittadino, che si distinse sempre tra i primi in queste scuole per profondi studj, e per prontezza d' ingegno, *il dottor Enrico Fanti*, tolto pur troppo da morte immatura agli avanzamenti dell' arte. Il quale, essendo nel 1832 *medico ordinatore* nel maggiore Spedal militare di Varsavia, ed avendo quindi avuto occasione di studiare e di curare il *Choléra asiatico* in grandissimo numero d' infermi, trasse pur esso dai fatti la necessità di distinguere i due opposti periodi di questa malattía (87); dichiarò essere *di controstimolo* la condizione de' colerosi anteriore al periodo di reazione, siccome *di stimolo eccedente* la condizion successiva; e trovò necessario di accrescere con *blandi mezzi stimolanti* l' eccitamento nel primo stadio, e di frenarlo cogli *antiflogistici* nel secondo: attenendosi esso pure a quella moderazione, che per

(86) *Annali Universali di Medicina*, Vol. 61, pag. 107, e 140.

(87) Opinioni sul *Choléra morbus* scritte in Varsavia dal Dottore in medicina e Chirurgia *Enrico Fanti*. Parma, 1833.

diverse ragioni io mostrato avea ragionevole nelle prime edizioni delle mie *Nozioni sul Choléra:* opera che il dottor Fanti, quando scrisse in Varsavia, non conosceva ancora sicuramente.

§. 47. Che se dimenticare non posso tanti fatti, solennemente pubblicati da medici rispettabili, potrei io non ricordar quelli, che passarono sotto i miei proprj occhi allorchè nel 1836 il *Choléra morbus* si manifestò in questo paese, e per varj mesi vi serpeggiò? Nella mia qualità di Protomedico dello stato dovetti essere continuamente in giro visitando, oltre lo Spedal maggiore di Parma, quelli pure di Piacenza, Borgo S. Donnino, Busseto ecc., e delle terre molte nelle quali si erano eretti Ospedali provvisorj. Non curai gl' infermi io medesimo, perchè altro era l' incarico a me affidato; ma vidi le cure fatte da medici molti, non pochi de' quali di molto senno, e di matura esperienza. Notai tutto, ed assistito da abili ajutanti potei fare abbondante raccolta di fatti intorno a questa spaventevole malattía. Non parlerò qui di molte particolari osservazioni, forse non inutili alla monografía del *Choléra,* e che mi propongo di aggiugnere alle *tre Lezioni,* tuttora inedite sul *Choléra indiano,* ch' io lessi a'miei discepoli posteriormente all' ultima edizione fatta nel 1833 delle mie *Nozioni:* mi limiterò a que' fatti che hanno immediata relazione colla quistione, di che qui si tratta. — Furono 78 i casi di *Choléra,* completo, grave in tutti, in molti gravissimo, ne' quali potei in diversi ospedali dello stato osservare a mio agio l' effetto de' metodi curativi tenta-

ti da medici diversi. Non nomino nè gli Spedali nè i medici perchè ciò non è necessario . e perchè non mi credo in diritto di promover confronti, che potessero ad alcuno riuscire spiacevoli. Ma guarentisco la veracità de' risultamenti che indicherò, de' quali conservo le note scritte *sul luogo*, e che d'altronde ebbero a testimonj medici e chirurgi , assistenti e praticanti non pochi, impegnati a studiare l' andamento di cotesta nuova e micidiale malattía, ed a misurare gli effetti de' rimedj ne' diversi momenti della medesima. I metodi curativi ch' io vidi adoperare ne' 78 casi suddetti possono ridursi ai seguenti: = Tartaro stibiato, od ipepacuana; attivi purganti, e qualche volta il calomelano; deplezioni sanguigne, bevande antiflogistiche più o meno purgative; nitro; clisteri di nicoziana, e simili: e ciò sin dal principio della malattía, ossia nel periodo algido. = Tamarindo; bevande saline diverse; acido tartarico, magnesia ecc.; in poche parole metodo antiflogistico più blando dal principio alla fine della malattía. = Blandi stimolanti, o ricreanti nel periodo algido, poi, effettuata la reazione, rimedj antiflogistici proporzionati al grado della medesima. = Oppio e laudano, ed altri attivi stimolanti nel periodo algido. = Ossido di Bismuth, ossido di zinco in alcuni casi, solo, od unito ad altri rimedj controstimolanti.

Il salasso nel periodo algido del *Choléra* fu tentato da pochi, anche tra quelli che si attenevano in questo periodo a metodo antiflogistico: in qualche caso fu anche inutile il tentarlo, perchè non uscirono dalla vena che poche gocce di sangue. Le sanguisughe furono per lo più applicate nel periodo

della reazione. — Il bagno freddo generale non fu tentato in alcuno degl' infermi da me, come sopra, osservati: solamente nel secondo periodo furono in due casi per tensione di ventre applicati al medesimo, e con vantaggio, pannolini inzuppati d'acqua fredda. — L' oppio non fu tentato che in un solo caso. — Il metodo già da me proposto (88) di erigere e sostenere con blandi stimoli la vita nel periodo algido, e di passar poi a metodo antiflogistico (più o meno attivo secondo i casi) al primo manifestarsi della reazione, non fu molto seguíto: forse perchè si sapeva già, che a Milano il celebre Rasori (dichiarata senza alcuna eccezione, senza distinzion di periodi, flogistica la diatesi del *Choléra*) adoperava o proponeva anche nel periodo algido il tartaro emetico, e s' ignoravano ancora i non felici successi di questo metodo. — Quindi nel maggior numero de' casi da me osservati ne' ripetuti miei viaggi si era data o si dava la preferenza al tartaro emetico, aggiugnendovi altri controstimolanti attivi sopra indicati.

§. 48. Di 57 infermi di *Choléra* (parlo sempre dei 78 che potei osservare), che furono trattati dal principio alla fine, e così anche nel periodo algido, coi rimedj controstimolanti attivi sopra indicati ne morirono 45, ne guarirono 12, ed il maggior numero de' morti fu tra quelli ai quali fu dato il tartaro emetico. — Degli 11 ai quali si trasse sangue per la flebotomía nel periodo algido 8 ne perirono, e

(88) Vedi le mie *Nozioni* ecc. *Istruzione popolare*, pag. 289 a 306, Edizione di Parma del 1832.

ne guarirono 3. — L'oppio fu dato ad un solo dei settantotto infermi, e questo morì: e se male io non veggo l'azione dell'oppio è troppo forte e troppo durevole. perchè anche amministrato in principio di malattía, ossia nel periodo algido, non riesca dannosa nel susseguente periodo della reazione. Tre infermi in vece del suddetto numero, ai quali fu dato poco laudano aggiunto a misture ricreanti, od a qualche clistere durante il periodo algido, guarirono felicemente. — Ma a quella moderazione terapeutica, che generalmente parlando a me tanto piace, e che in una malattía nuova per noi, e tanto oscura, pareami tanto più ragionevole, pochi come dissi si attennero. Eppure di 17 infermi che nel periodo algido furono sostenuti con blande ristoranti misture (acque cordiali, etere solforico, confezioni aromatiche, qualche cucchiajata di vino), trattandoli poi al primo svilupparsi della reazione con metodo antiflogistico adattato ai casi ed alle circostanze, 12 ne guarirono, e ne morirono 5 soltanto.

Tra gl'infermi salassati nel periodo algido pochi, come dissi, guarirono. Pure ne guarirono alcuni, nè della morte degli altri crederci doversi incolpare particolarmente il salasso; come non credo d'altra parte, che, avendo giovato alcuna volta il poter estrarre dalla vena con qualche prontezza copia sufficiente di sangue, s'abbia quindi un argomento per sostenere, che la condizione attuale dell'organismo *nello stadio algido del Choléra* sia di stimolo eccedente, o flogistica. Non esiste forse il turgore de' vasi, non esiste la *fleboidesi*, condizione morbosa assai frequente e producibile per cagioni diverse anche

istantaneamente, la quale può bensì passare in condizione flogistica, ma in se stessa non è ancora una flogosi, anzi è tutt'altro che flogosi? (89) Non lo ha dichiarato lo stesso celebre Giacomini, « che i seni « della dura madre negl' infermi di *Choléra* morti « in breve ora (cioè nel periodo algido) sono forte- « mente ingorgati di sangue nero? Così ingorgati pure « di sangue scuro sono i polmoni ed il fegato. La vena « porta, le cave, in una parola tutti i grossi vasi venosi « sono dilatati, distesi, turgidi di sangue, somiglian- « ti nel colore e nella consistenza al catrame liqui- « do. Le arterie vuote e scolorate, vuote pure le « cavità sinistre del cuore, piene in vece le de- « stre (90) ». E questo turgore, che negli attaccati da *Choléra* si genera talvolta in pochi istanti, qual motivo abbiam noi di derivarlo da infiammazion delle vene, da un processo cioè che non si forma mai e non cresce da un istante all'altro? Il salasso scemando la massa del sangue non può avere giovato diminuendo per ciò stesso il turgore de' vasi e la distensione? Non si salassano, e con sollievo talora quando si può ottenere che il sangue esca in copia dalla vena, gl' infelici colpiti da asfissía anche prodotta da ostacoli meccanici al ritorno del sangue dal cervello, da sommersione pure, o per aria non respirabile ecc., senza che si creda per ciò *flogistica* l'asfissía, e senza idea d'aver curata un' *infiammazione?* — Dell'applicazione e dell'effetto del bagno freddo, o della fredda immersione, nel periodo algido del *Cho-*

(89) Vedi la mia opera *sull' infiammazione* ec., Capit. XV, §. 115.

(90) Sulla condizione essenziale del *Choléra morbus*, Idee del Professore Giacomandrea Giacomini. Padova 1836, pag. 19.

léra non ho visto, come dissi, esempio alcuno. Pure non mi sorprenderebbe, che il freddo applicato anche in questo periodo a tutta la cute abbia potuto in qualche caso (non uccidendo l' infermo) riuscir utile in questo senso: che una tale impressione, ove non sopprima tosto il movimento vitale, possa suscitare quella reazione che suscita il ghiaccio applicato alla pelle che per ciò stesso si fa rossa; quella reazione che in un tale individuo coleroso non potè risvegliare l' ingorgo sanguigno, la congestione e la distensione de' vasi centrali, dietro le viste di Ermanno Boerahave. — Ma il metodo, che ho riconosciuto per molte e conformi osservazioni manifestamente dannoso, è stato quello che fu principalmente appoggiato agli antimoniali, all' ipepacuana, ai purganti, ai controstimolanti attivi. Ricorderò sempre, tra gli altri, cinque o sei casi di *Choléra* incipiente, e senza gravi indizj, ne' quali sotto l' uso del tartaro stibiato dato nel periodo algido si completò il quadro della malattía sino alla cianosi ed alla perdita de' polsi, e gl' infermi morirono in breve tempo. Rammento pure altri due infermi, ambedue nel periodo algido e con polsi o nulli o quasi impercettibili, l' uno de' quali morì sotto il vomito prodotto dal tartaro emetico, l' altro poche ore dopo; e così una povera donna molto avanzata in età, nella quale la cianosi era incipiente ed i polsi non eran perduti, ma dopo il tartaro emetico fu presa da vomito forte, perdette i polsi, divenne di gelo, e dovette soccombere. Nè mai mi uscirà di mente un uomo d'anni 32, cocchiere di professione il quale (sospettandosi giustamente di *Choléra* perchè al servigio di una Signora morta di

questa malattía) fu posto sotto cura affetto solamente da diarrea con poco vomito, avendo ancora la cute calda i polsi frequenti, senza crampi e senza cianosi. Gli fu amministrato subito il tartaro emetico, che si ripetè poco tempo dopo non avendo la prima dose prodotto vomito alcuno. Cominciò a vomitar molto; si manifestarono crampi dolorossimi; la cute si fece fredda. S' insistette nel tartaro emetico, crebbero i crampi, e si manifestò la cianosi. Fu tentato il salasso, ma l' infermo poco dopo morì. — Il metodo all'opposto, che ottenne comparativamente (nei 78 casi sopra indicati) il maggior numero di guarigioni, e che più ancora ne avrebbe ottenute per avventura se fosse stato seguíto in maggior numero di casi, fu quello de' blandi stimoli o de' ricreanti amministrati nel periodo algido sostituendovi rimedj antiflogistici proporzionati al bisogno nel periodo di reazione. E siccome intorno ai tristi effetti del tartaro stibiato, e d'altri forti controstimolanti dati nel periodo algido del *Choléra* ho ricordato, tra i molti, alcuni casi che meritavano d' essere notati particolarmente; così rammento, e non senza compiacenza, alcuni infermi, ne' quali furono manifesti e palmari i buoni effetti del metodo opposto. Intorno ai quali posso anche nominare lo Spedale di Parma, siccome quello in cui potei più che negli altri trattenermi a lungo, e far quindi più estese osservazioni; e posso senza ritegno citar pure i numeri progressivi d'accettazione corrispondenti agl' infermi: giacchè trattandosi di guarigioni ottenute non può spiacere ai medici, che le ottennero di essere conosciuti. Trovai sotto il numero progressivo 150 una vecchia di 70 anni affetta da

Choléra non gravissimo, ma non mancante de' principali caratteri di questa malattía. Era stata subito curata con blandi rimedj antiflogistici, tamarindo, pozione tartarizzata, e simili. Ma la diarrea, che già esisteva, si fece più profusa e minacciosa; i polsi s' eran fatti oltre modo depressi; la cute fredda. Il medico credette prudente consiglio il prescrivere una mistura cordiale col laudano, e sotto l' uso della medesima l' inferma si riebbe, e guarì. In altra inferma di *Choléra* avanzata pur essa in età, e posta sotto il numero 177, fu tentato subito l' ossido di zinco, nel quale molti aveano particolare fiducia. Ma vedendola peggiorare a vista d' occhio sotto l' uso di questo rimedio, che è certamente un valido controstimolante, s' ebbe ricorso al vino, all' etere, alle acque aromatiche, pe' quali rimedj l' inferma risorse, ed in seguito perfettamente guarì. Fu pur sorprendente la guarigione dell' inferma corrispondente al numero 214. Trattavasi di quel grado di *Choléra morbus* in cui il freddo è glaciale, la cianosi è completa, i crampi sono continui, la voce *colerosa sepolcrale*, i polsi perduti. Essendomi trovato presente quando l' inferma fu posta in letto, invitai il giovane assistente a sperimentar subito qualche cucchiajata di vino malvatico. L' inferma mostrò di gustarlo, e di rimanerne alquanto ricreata (91). La qual

(91) Ho visto in più d' un caso infermi di *Cholèra* nel periodo algido mostrarsi consolati da ripetuti sorsi di vino gradevole al palato, e credo anche che possano (ne' casi almeno nei quali sono capaci di cura) ritrarne *immediato* vantaggio; siccome altri ne ho visti *immediatamente* e manifestamente danneggiati dalle bevande nitrate purgative, e dal tartaro emetico. Imperocchè io non sono tra quelli, che credono qualunque farma-

cosa incoraggiò il medico ordinario all' uso d' una grata mistura coll' etere, ed in seguito a dose moderata di laudano liquido; pe' quali rimedj si alzarono i polsi, diminuirono i crampi, e riscaldossi la cute. Sviluppatasi quindi la reazione bastarono pochi mezzi antiflogistici per restituire intera salute all' inferma. Il più vecchio tra gl' infermi di *Choléra morbus asiatico* che ho veduto guarire, fu un uomo di 80 anni accolto nello spedale sotto il numero 290. Non trattavasi di *Choléra* gravissimo, ma era molto grave l' età. Curato subito nel periodo algido con qualche poco di vino e con rimedj ricreanti o stimolanti risorse, e corretta poi con mezzi proporzionati alle forze dell' individuo la susseguente reazione, uscì guarito dallo spedale. Sotto il numero 375 fu ricevuta una fanciulla d' anni 8 affetta da *Choléra* completo, anzi dal *Choléra asfixia* di Scott, giacchè i polsi erano affatto perduti la cute gelata, gli occhi senza luce. Fu subito tentata una mistura ricreante coll'etere, e coll'etere si bagnarono pur le narici. La fanciulla si scosse; potè a poco a poco prendere discreta dose della mistura, i polsi si alzarono, si scaldò alquanto la cute, ed in 10 ore si dileguò il periodo algido. Effettuatasi la reazione bastarono a correggerla sanguisughe al capo, e limonata vegetabile. E finalmente anche un infermo giovane, e robusto, superato il vajuolo, fu attaccato da *Choléra* gravissimo.

co o veleno dover percorrere il circolo intero, penetrare i liquidi ed i solidi e mutarli, prima di agire sull' organismo. Ho un poco più di concetto del sistema nervoso, de' nervosi rapporti del palato e del ventricolo con tutto il sistema, e del *consensus unus* d' Ippocrate.

Curato subito nel periodo algido coll' etere e poco laudano risorse da tale stato che posto lo aveva in estremo pericolo; e non ebbe d' uopo che di pozioni vinose per compiere la convalescenza. — Negli altri ospedali dello Stato non mi avvenne, nelle mie gite, d' aver sotto gli occhi che pochi casi di colerosi curati col metodo suddetto; e d' altronde non potei trattenermivi tanto tempo, che bastasse a raccogliere tutti i particolari, ed il seguito de' fatti che più m' interessavano. Pure anche a Busseto, a Borgo S. Donnino, ed a Piacenza diverse rimarchevoli guarigioni si ottennero adoperando nel periodo algido blandi rimedj stimolanti. Anzi a Piacenza stessa in infermi appartenenti a particolari famiglie il dottore Gian Domenico Bonora mio ottimo amico, e medico altrettanto circospetto che istrutto, scrivevami in data del 12 ottobre 1836 d'aver curato, e con felice successo, buon numero di colerosi aggiugnendo un grano o due d' estratto d' oppio al solfato di chinina, nel quale egli avea particolare fiducia, aggiugnendovi ancora clisteri di decotto di China china laudanizzato, e facendo prendere all'uopo qualche grata mistura con sciroppo d'arancio e liquore anodino. Per ciò che riguarda a diversi spedali secondarj o provvisorj del territorio Piacentino la massima di adoperare gli stimoli nel periodo algido, passando agli antiflogistici nel tempo della reazione fu apprezzata da molti, e fu seguíta con felice esito. Il dottore Luigi Scazzina, già mio distinto allievo ed oggi amico carissimo, curando gl' infermi di *Choléra* con questo metodo ebbe una cifra comparativa di guarigioni assai consolante; e la fortuna compensò in questo caso la

filantropia di questo medico, il quale accettò l' incarico di recarsi immediatamente a Monticelli, ed assumervi la cura de' colerosi, quando lo spavento riteneva diversi medici dall' affrontare il pericolo. Il dottore Borsini, allievo pur esso della mia scuola, scriveami nell' ottobre del 1836 d' aver ottenuto nella popolosa terra di Morfasso la guarigione di 215 infermi, contro 84 che dovetter soccombere, facendo nel periodo algido arrossare la pelle coll'*urtica urens*, applicando mattoni caldi alle piante, alle coscie ed alle mani, e quando l' avvilimento, il freddo della cute, e gli altri noti sintomi persistessero ricorrendo al rosolio, od al vin generoso: passando poi all' uso di rimedj controstimolanti tosto che, *terminato* (com'ei si esprimeva) lo spasmo sviluppavasi lo stato di reazione. Furono curati a Rivergaro dal dottore Peracchi medico zelantissimo, ed allievo di questa Università, 98 infermi di *Choléra morbus*, 40 de' quali perirono, 58 superarono felicemente la malattía. Questo medico ingenuo confessò per altro che molti de' primi andaron perduti quando da prima egli curava anche il periodo algido con rimedj antiflogistici: ma riconosciutone il danno cominciò a soccorrere gl' infermi in questo periodo con blandi stimolanti, o ricreanti, passando agli antiflogistici nel periodo della reazione, e sotto questo metodo si aumentò ben presto il numero delle guarigioni. Assicuravami il dottore Fulcini ai 24 ottobre 1836 che ne' molti infermi di *Choléra morbus* a Sarmato, avendo sperimentato dannoso il metodo controstimolante, od antiflogistico, usato nel periodo algido, si determinò a trattare gl' infermi in questo periodo con rimedj stimo-

lanti proporzionati al bisogno, e che se ne trovò contento assai avendone ottenuto numero soddisfacente di guarigioni. Ed il dottore Simonini, uomo già molto avanzato in età, medico non colto, perchè appena uscito dalle scuole dovette per le tristi sue circostanze tornare alla montagna nativa e non dipartirsene più, ottenne a Bettola in 45 infermi di *Choléra morbus* un numero sorprendente di guarigioni, giacchè ne risorsero 40, e 5 soli perirono. Intorno alla quale felicità di cure interrogato da me (presente S. E. l'inclito Presidente delle Finanze, che visitava gli spedali dello Stato onde provveder tosto ai bisogni), richiesto, dissi, il dottor Simonini di qual metodo curativo ei si valesse, « E che può farsi, ei « mi disse, nel principio di questa malattía quando « gl' infermi vengono posti in letto freddi, senza pol- « si e quasi cadaveri? Io li soccorro subito col *vino* « *santo* (92) e con qualche sorso di brodo, e conti- « nuo così sino a che riacquistano un poco di vita. « Sviluppatasi poi la febbre li tratto come le altre « febbri gastriche (93)».

(92) Vino de' Colli Piacentini vigoroso ed amabile ad un tempo.

(93) Il chiarissimo mio Collega ed amico Signor professore Emiliani, che non conoscea sicuramente questi fatti quando scrisse la sua dotta memoria *Intorno al miglior metodo di curare il Choléra asiatico* si mostrò meravigliato dall'aver io considerato il *Choléra* nel suo principio come effetto d' un' impressione irritante e violenta esercitata dal contagio Coleroso sull' organismo; e che io connettessi con questa forte irritazione il concetto di vitale avvilimento. " Quando mai potè concepirsi (così sta scritto nella memoria suddetta alla pag. 355 del 1.° Vol., Fasc. 3.°, delle Memorie della Società di Bologna)." Quando mai potè concepirsi " essere una cosa stessa irritazione ed avvilimento? Da chi mai

Dopo i quali fatti, che in parte almeno erano ignorati dal dottore Mugna quando scrisse la sua *nota* sul *Choléra* di Trissino (94) e quando pubblicò il suo *Trattato critico sulla febbre*, sono persuaso ch'egli non crederà per lo meno così conosciuta la condizione e la diatesi di cotesta terribile e tenebrosa

„ si sostenne che pel profondo irritare d' una puntata sverza „ di ferro nell' occhio ne venga per immediato effetto un av- „ vilimento, un collasso da correggere con applicazioni spiri- „ tose„? — Ma l' illustre autore non considerò forse, allorchè scrisse, le idee da me esposte dalla Cattedra di Bologna sull' Irritazione e sulle diverse successioni di essa. Io non ripeto nè ho mai ripetuto immediatamente dall'irritazione l' avvilimento o la depressione vitale. Bensì l' ho derivata dal dolore che alla irritazione succeda. L' irritazione (nel senso Italiano) ove sia unita a taglio ad abrasione a lesione di continuità infiamma senza dubbio perchè ogni lesione di continuità provoca infiammazione. L' irritazione anche senza ledere la continuità de' tessuti può pel lungo disturbo, per la distrazion delle parti stimolare ed infiammare: così pochi grani di arena tra la palpebra e l' albuginea dell' occhio dopo avere disturbato o tormentato l' infermo arrivano a produr flogosi. Ma l' irritazione che per la copia, o la qualità, o le relazioni de' nervi irritati produca o dolore, o spasimo od angoscia mortale, (quale produr la debbe un contagio, un veleno, che attacchi di preferenza, come sembra avvenire del coleroso, il sistema gangliare) dee necessariamente produrre l'*angor*, o l' angoscia, che è il massimo de' dolori, e deprimere per ciò stesso le azioni vitali, ed avvilire il sistema nervoso, e rendere necessaria, per sostenere la vita, l' applicazione immediata e temporaria di qualche rimedio ricreante o blandamente eccitante. Così è che un operato di operazione assai dolorosa, se per la copia de' nervi distratti o recisi venga preso da angoscia, perde i polsi, cade in deliquio, ed ha bisogno di qualche blando stimolante che lo sostenga, quantunque l' infiammazione che succederà alla recision delle parti sia per rendere necessarj poco dopo copiosi e ripetuti salassi.

(94) *Annali di Omodej, luogo citato.*

malattía, quale nelle dette opere ha mostrato di crederla; che non troverà per avventura abbastanza ragionevole il sostenere *dannosa costantemente*, senza distinzione di casi e di momenti, *l' esibizione degli stimoli* nel primo stadio del *Choléra* (95), nè troverà giusto abbastanza il dire assolutamente e senza *distinzione alcuna*, il *Choléra morbus asiatico essere stato curato felicemente col ghiaccio dato per bocca ed applicato all' esterno* (96).

(95) *Omodej*, Volume citato, pag. 291 a 292.

(96) *Trattato critico della febbre*, pag. 214.

— Questa digressione sul *Choléra morbus* asiatico (§. 46, 47, 48) in un libro particolarmente destinato alle febbri intermittenti, parrà forse ad alcuno soverchiamente estesa. Ma ella era necessaria a mostrare, che nell' animale organismo, e principalmente nelle malattie che in forza di cause esterne assalgono da un istante all'altro il corpo più sano (come le febbri intermittenti, ed il *Choléra asiatico*) può aver luogo la successione di un eccitamento eccessivo (che non è da prima, ma può divenire flogistico) ad uno stato precedente diametralmente contrario; e che questi due stati essenzialmente contrarj importano contrarie indicazioni, e rendono necessario l' uso di rimedj d'azione opposta. D'altronde dopo le fatiche da me fatte a raccogliere da tanti osservatori ed autori le prove di cotesta successione nel *Choléra asiatico;* dopo i fatti da me con tanto studio osservati per tutto il tempo di oltre a cinque mesi che il detto flagello afflisse questo paese; dopo le prove della detta successione passate ripetutamente sotto i miei occhi, e sotto quelli di osservatori rispettabili stranieri ed Italiani, ed anche amici miei, io non poteva passar leggermente sopra un' asserzione affatto contraria, appoggiata a minor numero di fatti, e fondata forse sull' idea che da per tutto (trattandosi di *morboso eccitamento*) esista una *diatesi*, e che nulla esista nelle malattie universali che non sia una diatesi, cioè una condizione morbosa profondamente preparata ed immutabile dal principio alla fine.

CAPITOLO VII.

Delle cagioni che ordinariamente promuovono il primo accesso nelle febbri periodiche intermittenti, e come l' avvilimento del sistema, o la depressione dell'eccitamento, ne sia il primo ed immediato effetto.

§. 49. Fu con molta avvedutezza che i più gravi tra gli antichi patologi diedero poco valore alle spiegazioni da alcuni proposte sulla cagione *efficiente* del ritornar periodico delle morbose affezioni intermittenti. Ben videro che l' arcano della *periodica riproduzione* è uno di que' fatti primi, o una di quelle primitive leggi dell' animale economía, di cui la storia della fisiología e della Patología ne ha insegnato essere inutile il cercar la cagione (97). Molto

(97) Febrium intermittentium caussam proximam obscurissimam, et prope impenetrabilem, nobis videri fatemur.
Borsieri, De febribus intermittentibus. §. LXXVII.

in vece si adoperarono essi nel rintracciare le morbose condizioni de' solidi e de' fluidi della macchina in generale, o di alcuno de' visceri o de' tessuti che la compongono, alle quali condizioni le febbri periodiche si uniscano, o colle quali possano essere complicate. Imperocchè avvisarono, e con ragione, che correggendo coteste morbose condizioni potesse rendersi più semplice la malattía, e riuscir più facile il vincerla. Che se l'intermittenza, e la riproduzion periodica è un fenomeno distinto dalla febbre che in tant' altre malattíe è continua; se questa riproduzione e questa intermittenza nulla han di comune colle morbose condizioni *permanenti* de' visceri o de' sistemi, alle quali la febbre periodica possa essere associata, non dee però essere inutile l' indagare gl' influenti o le cause promotrici di quel *primo accesso*, che per la suddetta arcana legge dopo un dato intervallo di tempo si riproduce. Importa anzi moltissimo, e credo esser possa di grande vantaggio nello studio di tali malattíe il cercare quali siano le circostanze in cui siffatte febbri sviluppansi, quali gli agenti esterni od interni che ordinariamente valgono a promuovere il primo accesso di febbri, o di affezioni quali che siano, periodiche intermittenti. Ora io dico, che senza il *dolore*, o senza qualche sensazione penosa che al dolore si avvicini; senza fisico o morale patimento; senza qualche cagion di ribrezzo; senza un' irritazione (nel senso italiano) o senza un disturbo, non si scuote la molla delle affezioni (febbrili, o non febbrili) atte ad intermettere ed a riprodursi periodicamente. L' azione delle potenze stimolanti per quanto sia spinta all' abuso,

quella del vino, p. e., e dell'alcool, del caldo, e del sole, degli aromi, dell' oppio ecc., accresce immediatamente il movimento de' vasi; porta l'eccitamento universale a grado morboso; risveglia ardore, secchezza, e sete; produce una sinoca, un sinoco, ma non genera un freddo di due ore, a cui succeda calore proporzionato che cessi dopo altrettanto tempo, e si dilegui poco dopo con sudore profuso: in poche parole non genera un accesso di febbre periodica. Il senso di contusione che precede lo sviluppo della sinoca, il freddo talvolta vivo che precede l' effimera, sono sensazioni passaggere alle quali sottentra subito un ardore cocente universale, nè queste sensazioni si rinnovano a dati periodi, nè la febbre che ad esse succede s' interrompe più, ma procede continua sino alla fine della malattía. E quando, come già osservammo, accendendosi per l' azione di potenze stimolanti un flemmone, un' infiammazione parziale, una pneumonite, od una encefalite, il senso di freddo da cui incominciano queste malattíe è molto vivo, ciò avviene perchè questo freddo è già il prodotto d' incoati sconcerti locali; non è immediatamente generato dall' azione delle esterne potenze stimolanti, ma è un effetto di già ordita infiammazione, di minacciate scomposizioni, dalle quali sempre rifugge o delle quali risentesi tosto (come sopra notai al §. 44) l' animale economía. D' altronde cotesto freddo che accompagna i primi passi d'un flemmone, o di qual siasi anche interna infiammazione, ha desso forse alcuna analogía col freddo da cui cominciano le febbri periodiche? S' interrompe forse, e si rinnova a determinati intervalli? Tutt'al-

tro per verità è l' andamento del freddo che accompagna i primi passi delle malattíe infiammatorie. Dileguatosi in breve al crescere del processo flogistico, non si rinnova più se non quando son minacciate disorganizzazioni e ruine, e non manca infatti d'esser più vivo e più protratto quando incomincia, e quante volte ripetesi il lavoro della scomposizione suppurativa; e ciò manifestamente per le ragioni sopra indicate (98). Quello intanto ch' io dissi delle potenze stimolanti di più pronta ed energica azione, come il vino, l' alcool, il calorico, ecc., può dirsi egualmente delle sostanze stimolanti di azione meno viva e meno pronta come gli alimenti. L' abuso di sostanze animali, di cibi succosi, stimolanti, altera le condizioni del sistema gastro-enterico, e produce febbri gastriche; le quali quantunque incomincino sovente da sensazione di freddo, non è però questo tal freddo, che cessi e si rinnovi a dati intervalli, e che presenti l'andamento di quello, che precede gli accessi delle febbri periodiche. Allora solo un abuso di cibi può essere promotore di un freddo da febbre terzana, e quindi mettere in corso una febbre periodica intermittente, quando il cibo o per quantità soverchia aggravi e distenda, o per essere duro, indigeribile, irriti il ventricolo; ne' quali casi più presto che esercitare, anzi senza esercitare (perchè non mutato, non digerito) l'azione di stimolo indispone, disturba penosamente il ventricolo, produce un' *irritazione;* e l' irritazione nel senso italiano non è un' azione stimolante, non è un eccesso di stimo-

(98) Vedi §. 44.

lo, ma è un dolore, una pena, in poche parole una delle conosciute cagioni di quel freddo, che costituisce o può costituire il primo passo d'una febbre periodica; e le febbri periodiche intermittenti originate da *irritazione* furono già da noi sin da principio dimostrate (99). Ei si può dunque generalmente parlando ritenere come un fatto, che *gli agenti veramente stimolanti* non inducono per sè, non promuovono direttamente, o immediatamente quelle mutazioni nel sistema nervoso, dalle quali incominciano gli accessi delle febbri periodiche intermittenti, quindi non possono riguardarsi come cagioni ordinarie di queste febbri. Per lo contrario gli agenti *controstimolanti, od ipostenizzanti, debilitanti,* o *deprimenti,* in una parola (il nome poco importa) *diametralmente contrarj agli stimoli* sono le cagioni ordinarie delle febbri d'accesso. Tali sono il freddo; l'umido; il vento impetuoso; i purganti intempestivi; i terreni paludosi (onde emanano o vapori o miasmi de' quali si sente tosto in tutta la persona la spiacevole impressione); le noje gastrico-intestinali da irritazione diversa; il dolore di qualsiasi derivazione e forma; il timore e lo spavento; il ribrezzo. Si leggano le opere di que' classici, che hanno particolarmente studiata questa materia e si troveranno indicati ripetutamente tutti cotesti agenti tra le cagioni promotrici od occasionali delle febbri periodiche. « Caussae procatarcticae *harum febrium,* sal-
« tem evidentes, » scriveva Morton, « sunt frigus ab am-
« biente aere, vel decubitu in terra sub dio, ex quo

(99) Vedi §. 13, N.° VII.

« spiritus animales.... in extremis plexibus fibrarum et
« nervorum cutaneorum.... algentes tonum suum natu-
« ralem amittunt, unde oeconomiam spirituum illico e-
« verti contingit. Aer item externus praesertim pa-
« lustris vel autumnalis.... particulis heterogeneis et
« venenatis ita nonnumquam refertus est, ut febres
« intermittentes non alia de caussa in locis palustri-
« bus et oris maritimis endemicae fiant, atque au-
« tumnali tempore fere ubique epidemicae evadant.
« Fatendum tamen est a cibo concoctu difficili,
« subito terrore, caeterisque animi pathematis gra-
« vioribus...... febres hujusmodi ortum ducere (100)».
Il profondo Borsieri, vista l' inutilità delle indagini tentate da varj autori intorno la causa prossima delle febbri intermittenti (101). « Quoniam haec » (dice nell' aureo suo trattato) « non ultra indagari se sinunt,
« et captum fere nostrum excedere videntur, satius
« erit eas febrium intermittentium caussas enumera-
« re, quae manifestae, quia sensibus perviae, vocan-
« tur. Hae autem sunt quaecumque viscidam, len-
« tam, aut aliter pravam in primis viis materiam
« cumulare possunt, uti alimenta concoctu difficilia,
« aut crassiora nimis, aut facile corrumpenda; vina
« immatura... aut vapida;... stomachi cruditates;.... vita

(100) *Richardi Morton — de febre intermittente, ejusque caussa, Typo et Symptomatis.*

(101) Chi amasse di conoscere le ipotesi inutilmente imaginate per ispiegare la cagione efficiente o prossima della riproduzion periodica di accessi intermittenti vegga nell' Opera stessa di Borsieri i §. LXXVII a LXXXV.

E chi volesse divertirsi anche di più legga il Capit.° V dell' Opera di *Torti*.

« deses; aer squallidus et paluster;... animi curae gra-
« viores; consuetarum evacuationum suppressio; im-
« prudens corporis perfrigeratio;.... halitus et vapores
« putridi inspirati, aliaque his affinia (102)». Il cele-
bre *Clarke* nel compendio di medicina pratica pub-
blicato da *Spedalieri* così si esprime trattando del-
le cagioni atte a promuovere le febbri periodiche:
« Debilitas; effluvia ex paludibus vel agris humidis
« exhalata: constitutiones tempestatum irregulares; et
« atmosphaera humida; animi pathemata praesertim
« *deprimentia;* sudores supressi » (il freddo cioè per
cui si sopprimono); « exanthemata retropulsa » (o più
probabilmente le cagioni per le quali cessano dall'e-
sternarsi); « balnea tam frigida, quam calida » (per-
chè dopo un bagno caldo si sente con maggior for-
za l' impressione di men caldo ambiente); « cibi ni-
« mis duri; copiosa bilis secretio; anxietas; frigus ex-
» terne admotum etc. (103) ». E tutti in fine gli au-
tori, che hanno enumerate le cause occasionali del-
le febbri d' accesso, tutti combinano nell' indicare
quelle esclusivamente o principalmente che valgono,
com' io diceva, a controstimolare il sistema organico,
ossia a produrvi *immediatamente* non eccitamento
soverchio, ma avvilimento o depressione d' azioni.
— D' altra parte quali sono i morbosi fenomeni, o
le affezioni non febbrili, che più facilmente *si ripro-
ducono ad intervalli,* ed assumono andamento *periodi-
co?* Sono tutte affezioni *dolorose,* qualunque sia la
maniera od il grado di dolore, che le esprima o le
accompagni. Qual malattía più dolorosa del *Tic,* sia

(102) *Borsieri, de febrib. intermitt.*, §. XCVIII, XCIX.
(103) *Clarke,* op. cit. *Caput. I.*, *intermitt.*

della faccia, sia d' altre parti molto provviste di nervi? Ed il Tic doloroso è tal malattía ch' io ho veduto assai volte, ed altri al pari di me avran visto, ricorrente ad intervalli, periodica intermittente, e troncata felicemente colla corteccia peruviana, o col solfato di chinina. L' odontalgía intermittente è pure tra le affezioni non rare; e più di tutte frequente è l' emicrania periodica, la quale se arriva a certi gradi getta a terra per dodici o quattordici ore l' uom più robusto; poi dopo una giornata di calma lo assale di nuovo improvvisamente a modo delle febbri terzane, e cede al pari di queste all' amministrazione della corteccia. Le convulsioni di diversa forma, che sono tutte affezioni assai penose; le nevralgíe uterine sempre dolorosissime; e ben anche le convulsioni epilettiche, quante volte non hanno l' andamento periodico delle intermittenti, e quante volte, perchè realmente intermettono, non si curano colla China china? L' asma di cui nessun dolore eguaglia le angoscie; il vomito le cui pene son d'altro genere, ma molto tormentose pur esse, ci presentano affezioni spesse volte periodiche intermittenti, ed il singhiozzo anch' esso, a cui si connette una penosa sensazione men grave delle altre, ma pur sempre penosa, ubbidisce anch'esso alcuna volta alla legge della riproduzion periodica, ed un bell' esempio (rarissimo in quanto alla distanza de' successivi accessi) ce lo ha ultimamente presentato il chiarissimo signor dottore Maurizio Tarchetti negli Annali di medicina (104).

(104) Singhiozzo di tre giorni con annua intermittenza. *Annali Universali di Medicina*, Settembre 1844.

§. 50. E non solamente sono penose, o da qualche maniera di dolore accompagnate le morbose affezioni che più facilmente assumono l'andamento periodico intermittente; ma nelle stesse malattíe continue, ove producasi comunque per irritazione, o per distrazione di nervi un dolor vivo in qualche parte del corpo, un' angoscia, una convulsione, avvien facilmente che questi fenomeni si riproducano in seguito ad intervalli periodici; indipendentemente dalla malattía principale, ed anche essendo questa o stazionaria, o per opportuni rimedj condotta a guarigione. — Io ricorderò sempre il signor Piazza, antico proprietario in questa città della distinta Farmacía all' insegna di S. Bernardo, il quale, affetto da asma abituale (che durò varj anni, e si trovò poi dipendente da vizj organici del polmone e de' vasi centrali), era preso di quando in quando, ed a tenore delle influenze atmosferiche, da difficoltà di respiro più forte e più minacciosa del solito. Curato coi salassi, cogli antimoniali e scillitici, co' vescicatorj ecc. ritornava a poco a poco, dopo tempo più o men lungo, al suo stato ordinario. Ma, se le cagioni, per le quali la malattía si esacerbava, aveano agito con maggiore violenza, se più grave che negli altri accessi era stata l' angoscia del respiro, avveniva quasi sempre che quest' angoscia si ripetesse in seguito ogni terzo dì; e, quantunque nel giorno libero l' infermo si trovasse contento di sè, respirasse discretamente, ed escreasse con facilità, nel giorno dell' accesso la dispnea arrivava per alcune ore al pericolo estremo, nè si troncava cotesto tristissimo giuoco se non per mezzo della corteccia

peruviana. — Il signor Cesare Corsini, custode ed Economo di questa Ducale Accademia di Belle Arti, uomo più che ottuagenario, curato dall' ottimo mio amico dottore Alessio Crispo per malattíe di diversa forma così minacciose e così pertinaci, che certamente non ne sarebbe risorto senza la perizia e lo zelo instancabile di questo colto medico, fu preso nel 1843 da pneumonite gravissima, accompagnata da aberrazioni di mente di diversa maniera. La malattía ad onta de' sintomi di triste augurio che la accompagnavano e de' pericoli dipendenti dall' età, fu vinta per mezzo di rimedj in ogni senso controstimolanti. Ma qualche tempo dopo, essendo già convalescente l' infermo, e non movendosi dalla sua camera, si riprodusse la cefalea, e seco si riprodussero le indicate aberrazioni della mente, ripetendosi dappoi periodicamente, a modo di malattía periodica, ogni terzo o quarto giorno. Il solfato di chinina le vinse, e qualora si rinnovano (giacchè si vanno ripetendo di quando in quando per qualunque rinnovazione di circostanze che costituisca un' associazione di movimenti sensoriali), quante volte si rinnovano, io diceva, le tronca e le dissipa il chinino. — La signora Maddalena Cavalli di questa Città venne attaccata da gravissima Epatite, che fu curata dal medesimo dottor Crispo con ripetuti salassi; con applicazione di sanguisughe; bevande saline antiflogistiche; purganti attivi, ecc. L' inferma venne presa una sera da dolore vivissimo all' epigastrio, che fu giustamente riguardato come dipendente da diffusione della flogosi epatica, ed a frenarlo vennero impiegati mezzi diversi conformi alla principale indicazio-

ne, pe' quali si ottenne l' effetto desiderato. Ma il dolore suddetto, lasciando quieta l' inferma per tutta la giornata, si ripetè in seguito tutte le sere alla medesima ora, quantunque gli altri fenomeni della malattía s' andassero progressivamente mitigando; ed a troncare cotesta riproduzion di dolore fu necessario ricorrere al solfato di chinina. — Fu introdotta nella mia Clinica, il maggio del 1840, una giovane d' anni 22, stata altre volte affetta da gravi cefalee, e coi sintomi allora di acuta e grave meningite. L' acutissimo e non interrotto dolore di capo, la veglia, il delirio, la febbre ardita, l' intolleranza della luce e de' suoni, rendettero necessario un metodo antiflogistico assai attivo; metodo che fortunatamente era stato con molta prontezza incominciato in sua casa sin dal principio della malattía. Dopo la vigesima giornata di cura costante e non interrotta, la cessazione d' alcuni sintomi, la diminuzione di altri, e sopra tutto un indizio assai prezioso per me, il sonno tranquillo, mostravano non lontana la risoluzione del morbo. Se non che rinnovossi improvvisamente, preceduto da intenso freddo, il dolore di capo accompagnato pure da qualche delirio: fenomeni però che dopo alcune ore si dileguarono con profuso universale sudore. Il solfato di chinina, che fu dato a mezza dramma finito appena il primo accesso, non valse a prevenirne il secondo, ma ne diminuì sensibilmente l' intensità. Si ripetè il rimedio, ed il terzo accesso fu più mite del secondo, e finalmente il quarto fu appena accennato, ed il quinto mancò (105). — Ma un caso

(105) Si noti che in quest' inferma poco tempo dopo si rinnovarono accessi della medesima forma, ma più gravi. Il non es-

che sarà sicuramente assai valutato da chi crede utile di tenere in conto nelle malattíe, oltre le generali condizioni dell' eccitamento o le diatesi, anche certe leggi particolari fisiologico-patologiche, che intervengono o possono intervenire in malattíe molte indipendentemente dalla diatesi, è il caso che mi presentò a Bologna la signora Luigia Spinelli, curata già dal mio eccellente amico il Professore Francesco Mondini, mio collega allora in quella Università, e tolto pur troppo ultimamente all' amore de' suoi discepoli e di quanti lo conoscevano, siccome ai progressi dell' anatomía, da morte immatura. Cotesta gentile signora era affetta da ricorrente Epatalgía; alla quale (e come prodotti, e come cagioni di frequenti recidive) si associavano calcoli biliari. S' erano già visti nelle feci minuti calcoletti, s' erano viste concrezioni di bile addensata; e gli atroci dolori da cui era presa alcuna volta accompagnati da vomito; la sede e l' andamento de' dolori medesimi; ed il cessare talora ad un tratto di qualunque pena, di qualunque disturbo, ben mostravano che i dolori, il vomito ecc., dipendevano da temporaria irritazione cagionata da stentato passaggio pel coledaco di qualche o pietruzza, o pezzetto di bile inspessata. Ma egli avveniva assai volte, che, anche cessato lo spaventevole apparato degli spasimi, accompagnati da vomito, da sudori freddi, da delirio talora, e ri-

sere riuscito prontamente efficace l' uso del solfato di chinina consigliò l'uso della corteccia peruviana in natura, e ad alte dosi. E per la corteccia si ottenne quel pronto ed intero effetto che non erasi ottenuto dal detto solfato; la qualcosa in qualche altro caso mi è avvenuto di osservare.

composte le funzioni tutte con abbondante passaggio di feci e di bile, i dolori all' epigastrio si rinnovassero per cinque o sei ore ogni terzo giorno, lasciando un giorno e mezzo libero perfettamente da qualunque pena. Questa periodica riproduzion di dolori si toglieva con sicurezza per mezzo della corteccia peruviana. Ma che questa riproduzione dipendesse da una legge affatto diversa dalla permanente malattía del fegato, e dalla sussistente presenza de' calcoli, lo provò poi il seguito della malattía. Giacchè rinnovandosi sempre di quando in quando l'epatalgía, snaturatosi a poco a poco il fegato, stabilitasi una tabe epatica con sintomatica *continua febbre*, l' infelice inferma dovette soccombere, ed oltre gli altri guasti del fegato, si trovarono nella vescichetta del fiele 12 calcoli di sorprendente grossezza, e di maraviglioso polimento.

§. 51. Che se le cagioni, onde ordinariamente viene promosso il primo accesso nelle febbri periodiche, sono *controstimolanti* o *deprimenti;* se il primo fenomeno da cui cominciano gli accessi di coteste febbri è ordinariamente il *freddo;* se le morbose affezioni, che più facilmente assumono l' andamento ed il carattere delle periodiche intermittenti, sono affezioni in diversa maniera *dolorose;* se nel corso stesso d'una malattía continua, ove qualche fenomeno doloroso sviluppisi, avvien facilmente che questo fenomeno si riproduca ed intermetta a periodi, ed indipendentemente dalla malattía principale; e se in fine il dolore (come vedremo tra poco) *considerato in se stesso* è una con-

dizione, una espressione di *controstimolo*; sembrami adunque potersi ammettere con ragione, che il primo anello (per servirmi della espression di Giannini), o il primo passo d' una affezione periodica intermittente, sia uno stato di *depressione de' movimenti vitali. Di quella depressione* però, nella quale non vengono lese le condizioni intime (il misto) della fibra organizzata, cosicchè, rimanendo intatta l' eccitabilità che dalle dette condizioni dipende, può la fibra o può l' organismo da un momento all' altro riprendere la propria attività, che fu solo temporariamente sospesa. *Di quella depressione*, che è semplicemente il prodotto d' una forte diminuzione degli stimoli necessarj, di repentine sottrazioni o privazioni, o di quel doloroso tormento, che producono le irritazioni: cagioni ipostenizzanti che non intaccano la miscela organica, e lasciano intatta la sorgente delle forze vitali. Ma non *di quella depressione* di azioni vitali, che è cagionata da veleni positivamente controstimolanti, i quali alterando *positivamente* l' intima condizion delle fibre, le rendono inette (senza il sussidio della riparazione o della riproduzione) a riprendere la loro vitale energía. Della quale importantissima differenza io renderò tra poco più ampia ragione parlando del dolore, dell' avvilimento vitale, e delle condizioni e circostanze nelle quali la vitale reazione può effettuarsi. Intanto questa maniera di considerare il primo accesso delle febbri periodiche intermittenti come *prodotto immediato* d'agenti ipostenizzanti o deprimenti ne conduce, se male io non veggo, a spiegare (e sempre dentro il cerchio di fatti visibili) tutta la genesi di

queste malattíe, tutte le successioni che presentano ed i tanti fenomeni patologici che ad esse sono riferibili. Il primo passo, od il *primo anello* nella catena de' fenomeni che abbracciano il fatto intero delle febbri periodiche, è uno stato di depressione o di avvilimento vitale, espresso dal freddo febbrile o da quella defatigazione e contusione di membra che ne tiene le veci. Quest' avvilimento non essendo il prodotto di agenti che abbiano alterata profondamente la condizione delle fibre lascia luogo alla *reazione dell' organismo* per la quale lo stato delle cose interamente si cambia. Per la reazione infatti succede all' avvilimento vitale un incremento d' azioni arteriose, sviluppasi il movimento ed il *caldo febbrile*, il quale (come nell' effimera nata da freddo e da intirizzamento troppo a lungo sostenuto) produce in tutti i punti del sistema i fenomeni di stimolo, d' eccitamento accresciuto, e di turgore. Finalmente per mezzo della febbre medesima si provoca *il sudore* che ammorza l'eccitamento febbrile, e pone termine all' accesso.

§. 52. Io trovai sempre molto conforme al fatto il modo di esprimersi dell' illustre Giannini il quale dava il nome di *primo anello* al fenomeno che primo si presenta in un accesso di febbre intermittente, cioè al *freddo febbrile*. Perchè in fatti, osservando dal principio sino alla fine un accesso di febbre periodica, ci si presenta una catena di successive mutazioni così connesse le une colle altre, che il riprodursi od il prodursi della prima basta perchè le altre costantemente le tengano dietro. La

recidiva delle febbri terzane, curate già e perfettamente vinte colla China china; recidiva che inspirò cento dubbj, e mal fondati timori, e fu argomento nel passato secolo di tante dicerie contro la virtù della peruviana corteccia, cotesta *recidiva*, io dicea, se ben si consideri, parmi tanto facile ad avvenire, quanto semplice me ne sembra la spiegazione. Ei basta che un convalescente di febbri periodiche troncate anche da molti giorni, e tornato in perfetta salute, si esponga a freddo piccante, a vapori umidi sopra tutto vespertini, od a cagioni quali che siano d' indebolimento, o di sofferenza, perchè in esso si riproduca un accesso febbrile; giacchè basta che il *primo anello* ossia il freddo ripetasi, perchè le successive mutazioni, onde un accesso di febbre componesi, si riproducano. E si noti bene come anche quindi si provi, che le febbri periodiche intermittenti, per ciò che sono elle stesse, e scevre da complicazioni, non dipendono affatto da condizioni patologiche permanenti, o da diatesi (106), giacchè le condizioni patologiche e le diatesi, vinte che siano con appositi mezzi, continuati per tanto tempo quanto è necessario a correggerle, non vanno soggette a *recidiva* con tanta facilità, e per cagioni così lievi quali son quelle, che bastano a riprodurre gli accessi d' una febbre terzana. Quante volte un purgante anche lieve, o l' uso di frutta che movano, o solamente indispongano il ventre, non bastarono a cagionare la recidiva di periodiche febbri? A curare una febbre terzana saranno stati utilmente pre-

(106) Vedi §. 34, 35 e 36.

messi alla corteccia od al solfato di chinina rimedj purganti ed antiflogistici, sia per togliere complicazioni che il sistema gastro-enterico presentasse; sia per correggere con prontezza una flogistica diatesi preesistente; sia per prevenire turgori pericolosi che potessero essere minacciati sotto l' impeto del caldo febbrile. Pure, troncata che sia la febbre, siffatti mezzi vogliono essere diligentemente evitati, e per un certo tempo, perchè l' antica osservazione mostrò, e la quotidiana il conferma, che il purgare in tal tempo promuove con somma facilità la recidiva delle febbri periodiche: e la promuove, a parer mio, appunto perchè, producendo senso di debilitazione e di freddo, può mettere nuovamente in giuoco la *prima susta* d' un accesso febbrile, allo scattar della quale tengono dietro assai facilmente, se non necessariamente, le indicate successioni. In alcuno di quegl' ipocondriaci, che temono sempre la stitichezza, e vorrebbero ad ogni costo, e contro la propria natura, avere ogni giorno un' abbondante evacuazione, io ho veduto più d' una volta febbri terzane, troncate già e vinte perfettamente, riprodursi per l' azione appunto di un purgante preso inopportunamente. E per l' uso intempestivo di gelati, di fragole, di vegetabili con molto aceto conditi, è così noto da noi potersi richiamare in iscena una terzana già vinta, che generalmente parlando i convalescenti di dette febbri se ne astengono. Il grande Sydenam, che avendo altra volta parlato delle intermittenti consigliato avea di purgare gl' infermi vinta che fosse la febbre (a ciò probabilmente condotto dall' idea che nelle malattíe anche vinte ri-

manesse pur sempre qualche avanzo di materia morbosa da espellere), convinto in seguito dai fatti, si persuase che i purganti mal convengono ad un convalescente di febbre periodica, perchè facilissimamente la riproducono. Corresse quindi da uomo ingenuo, qual egli era, il proprio errore colle seguenti parole: « Advertendum autem quod, cum de febribus « intermittentibus olim agens aegrum, sublato mor- « bo, purgatum iri admonuerim, hoc intelligi velim « de quibusdam solum febribus ecc...... Sed curatio, « quae cortici peruviano innitatur nec purgatione « aeget, nec eandem plane fert. Vitandae igitur an- « te omnia sunt evacuationes qualescumque, cum « vel blandissima catharsis aegrum in morbi discri- « men certissime, forte in morbum ipsum denuo con- « jiciet (107)». Le osservazioni riferite da Torti stesso nel libro I, Cap. IX, della sua celebre opera confermano il potere che hanno i purganti di richiamare la febbre periodica intermittente (108). Van-Swieten ne' suoi dottissimi Commentarj agli aforismi del gran Boerahave tenne la medesima opinione. Borsieri, citando tra gli altri anche Van-Swieten, conferma il medesimo fatto (109). Ed il dottissimo mio collega ed amico, Pietro Rubini, nella memoria già sopra citata sulle febbri intermittenti, che ottenne premio dalla Società Italiana delle scienze, presentò fatti molti dimostranti, che a riprodurre gli ac-

(107) *Franc. Torti, Therap eut. Special.*, Cap. VI. Edizione di Modena del 1730, pag. 89, e 90.

(108) *Torti, opera ed ediz. cit.*, pag. 119.

(109) *Borsieri, delle febbri intermittenti*, §. CXXX, *ed annotazioni.*

cessi di febbri periodiche già troncate colla China china basta qualunque agente debilitante, che rinnovi (diceva egli) lo stato astenico vinto dalla corteccia peruviana (110); o che rinnovi (dico io nel mio modo di vedere) il *primo anello*, la *prima susta* degli accessi febbrili che è il freddo, o qualunque grado di debilitazione, d'avvilimento, di pena, per cui la sensazione del freddo generare si possa.

§. 53. Sarebbe ella mai riferibile a qualche particolare interna sensazione di pena, di ribrezzo o d'ambascia la facilità con cui nelle malattíe croniche di certi visceri, e non degli altri, si sviluppano accessi di febbre periodica intermittente? Io ignoro il perchè gl' inzuppamenti, le vegetazioni, o flogosi lente, del fegato, o della milza (ostruzioni così dette) servano, dirò così, di addentellato alla produzione e riproduzione di accessi febbrili periodici. Pure la seguente differenza e particolarità è un fatto, che tutti i medici avranno avuto, più o meno, occasione di verificare, che la lenta bronchite, per esempio, o la polmonite, la lenta metrite, l' enterite cronica ecc., sono bensì accompagnate sino all' ultimo da febbriciattola continua esacerbantesi alla sera, la quale è visibilmente un prodotto della lenta infiammazione di cotesti tessuti, ed è un termometro de' suoi passi; ma queste malattíe non danno ordinariamente *accessi di febbre periodica intermittente*. Mentre in vece alla lenta epatite ed alla splenite, anche mancanti come spesso avviene di febbre sinto-

(110) *Rubini, memoria citata*, §. 31, 32.

matica quotidiana abbastanza palese, si associano con molta facilità *accessi di febbre terzana* o *quartana; accessi* che si troncano talora colla peruviana corteccia, ma che, sussistendo le dette *ostruzioni*, sono facilissimi a riprodursi. — Se si tratti del fegato, siccome non compete ordinariamente ai procedimenti ed ai lavori della lenta epatite lo sviluppo di forti dolori, o di vivi penosi risentimenti, così non saprei trovare nell' andamento di questo morbo un bastante incentivo alla produzione e riproduzione di quel freddo, o di quell' avvilimento, che è il primo anello o il primo passo degli accessi febbrili nelle periodiche. Ed è perciò che trattandosi di lenta epatite io inclinerei piuttosto a riferire la facile produzione delle febbri d'accesso alla *secrezione soverchia*, od alla *escrezione impedita* della bile: la quale, essendo fuor di dubbio dotata d' azione controstimolante, se si separi in troppa copia, come avviene in certe flogosi lente del fegato (111), può produrre sensazioni di pena, d' ambascia, d' avvilimento nel sistema gastrico; e se ritenuta per escrezione impedita venga portata in circolo, può e dee generar nel sistema un penoso mal essere, ed un interno ribezzo (112). Generatasi poi comunque una sensazione di ribrezzo, d' ambascia o di pena, può dipendere dal grado della medesima, dalle disposizioni dell' infermo e dalle circostanze, che ne pro-

(111) Vedi la bella memoria del già Professor Ticinese Jacopo Rezia, *De viscerum quam dicunt obstructione cum molis incremento*.

(112) Vedi la mia memoria *sulle febbri gastriche o biliose* inserita negli atti della Società Italiana delle Scienze.

venga il primo motore di una febbre d' accesso. — Meno difficile ad intendersi è forse la genesi di *accessi di febbre periodica* nella lenta splenite; imperocchè competendo alla splenite acuta freddo acutissimo e protratto, e vomito ripetuto, non è improbabile che siffatte alterazioni, benchè a minor grado, accompagnino l' incremento, o le esacerbazioni della cronica infiammazion della milza. E nel mio modo di vedere può bastare che siffatte mutazioni, siffatte alterazioni penose si risveglino alcuna volta in forza della malattía principale, perchè possano derivarne accessi di febbre periodica. — Ma le malattíe, nelle quali più facilmente può spiegarsi per questo verso la frequenza e la forza delle febbri d' accesso, sono le affezioni della vescica orinaria e de' reni, perchè non vi sono forse tessuti, coll' infiammazione de' quali si connetta tanto e sì rigido freddo, quanto è quello che accompagna i primi passi e le esacerbazioni della *cistite* e della *nefrite*. Io sicuramente non ho mai visto nella mia pratica preceduta l' infiammazione acuta, accompagnata la suppurazione, da freddo più intenso di quello, che precede e caratterizza l' infiammazione de' reni e della vescica, e ne accompagna il processo suppurativo. E quanto nella flogosi cronica di questi tessuti siano frequenti le febbri d' accesso il sanno sicuramente tutti i medici e tutti i chirurgi. Il signor M..... di Parma (curato già dal fu mio collega ed amico Professore Giacomo Toschi, ed in seguito dall' altro mio amico, e medico assai riputato di questa città signor dottore Guadagnini), essendo affetto da lenta flogosi alla prostata ed al collo della vescica,

era frequentemente assalito da tali febbri d'accesso, e da freddo così intenso precedute, che costringevano ad usare larghe dosi di corteccia peruviana, o di solfato di chinina, e per questi mezzi si troncavano i detti accessi, quantunque la prostata o la vescica non cambiassero per ciò di condizione. Un altro infermo di malattía pur di vescica, e curato da ambedue i medici sopra indicati, il signor Barone T...... ch' io ebbi pure occasione di vedere, andò più d'una volta soggetto a febbri intermittenti pertinacissime, le quali (indipendentemente dalla cura che lo stato della vescica richiedea) resero necessarie dosi altissime di febbrifugo. Il signor Marchese T...... affetto pel corso di molti anni da lenta cistite, alla quale finalmente dovette soccombere, fu uno degl' infermi che mi presentarono ampia occasione di verificare, che alle affezioni principalmente della vescica compete lo sviluppo e la riproduzione di rigido freddo. Quando fui chiamato a Guastalla, dove egli allor si trovava sotto la cura del mio antico ed ottimo collega signor dottore Zanichelli, gli si era manifestato un piccolo ascesso ad una natica, e l'infermo era stato preso da freddo così forte e così prolungato, che non parve in proporzione coll' estension dell' ascesso, ed inspirò forte dubbio di malattía interna più grave. Sino a quell' epoca non s' erano avuti indizj di malattía di vescica; ma non tardarono a manifestarsi i sintomi di lenta cistite, esacerbantesi di quando in quando con intensi accessi di freddo. La malattía, come dissi, ebbe il corso di molti anni, ed andò lentamente snaturando il viscere. Ma indipendentemente dai lavori locali, che qualche volta pro-

cedevano clandestini senza vivo dolore, e lasciavano all' infermo il desiderio e la forza di partecipare ai piaceri della società, veniva egli assalito di quando in quando da febbre terzana preceduta da rigido freddo, che si troncava colla China china, senza che per ciò la malattía della vescica lasciasse d' esser continua, o desistesse dal suo progressivo andamento. — Le esposte idee, tendenti a spiegare come a certe malattíe più che ad altre si associno accessi di febbre o d'altra qual siasi affezione *periodica intermittente*, non formano parte integrante o necessaria di questo lavoro. Anche senza intendere affatto, o tentare d' intenderlo, come nel corso della lenta *cistite* o *nefrite*, più che in quella della pneumonite e della enterite, intervenga il fenomeno della periodica riproduzione ed intermittenza d' accessi febbrili o d' altri sintomi, spero d' aver dimostrato che cotesta riproduzion periodica di fenomeni intermittenti costituisce *un fatto a parte*, dipende da una legge estranea al corso continuato d' una morbosa condizion permanente, o d' una diatesi, e si tronca colla peruviana corteccia, quantunque la condizione patologica o la diatesi sussistano. Ma io accennai coteste mie idee per aprire intero il mio modo di pensare in questa materia, ch' io ho procurato di considerare pazientemente da tutti i lati. E se io sono proclive a connettere lo sviluppo di febbri d'accesso a sensazioni dolorose o penose, che in una data malattía vengano comunque suscitate; se non mi pare irragionevole il riguardare i dolori, gli spasimi, le angoscie, in qualunque malattía abbian luogo, come *primi anelli* o come promotori d' accessi periodici,

egli è perchè mi stanno sempre davanti i fatti poco sopra riferiti della Spinelli, e del Marchese T........ unitamente a molti altri consimili, che per brevità non ho citati. Sarà sempre per me un gran fatto che in una cronica infiammazione di fegato, continuando la malattía il triste suo corso, procedendo ad esiti infausti, non interrotti mai e verificati poi per la dissezion del cadavere, si riproduca ad intervalli periodici *un dolore* all' epigastrio, un' angoscia, uno spasimo: *dolore*, che fu alcuna volta suscitato pel difficil passaggio d' un calcolo; e si riproduca periodicamente ogni terzo giorno quantunque non si tratti più di distrazion del coledoco per la causa suddetta; ed intermetta per trentasei ore senza che intermetta la malattía e sussistendo sempre i calcoli nella vescica del fiele; e si tronchi per l' uso del solfato di chinina, che non ha azion terapeutica particolare correttrice di simili malattíe. Cotesto *dolore* è adunque un gran movente della riproduzion periodica; è una gran *susta* per la produzione di fenomeni ricorrenti ad accessi ed intermittenti. Ed è per ciò ch' io mi trovo condotto a parlar del *dolore* considerandolo in relazione colla depressione di movimenti vitali che l' accompagna, o che ne è un effetto; colle successioni morbose che il dolore può avere giusta la sua diversa natura; e colla *reazione vitale*, che ne è la più importante trattandosi di febbri periodiche intermittenti.

CAPITOLO VIII.

Del dolore, dell'avvilimento, e della reazione vitale (113).

§. 54. Fu già questione agitata ne' primi anni della riforma patologica, se il *dolore fisico*, qualunque sia la cagione da cui derivi, debba considerarsi come uno stimolo, cioè come uno stato di sti-

(113) A preparare la mente de' lettori al mio concetto sulla *Reazione vitale* avrebbero forse bastato alcuni pezzi di questo *discorso sul dolore*, ch' io lessi per la prima volta a Bologna 25 anni sono. Ma siccome questo discorso non fa parte delle mie lezioni di Terapia Speciale, ed i miei discepoli (pe' quali principalmente io scrivo) m' invitano sovente a rileggerlo nella sala delle conferenze Patologico-Cliniche, così ho creduto di fare ai medesimi cosa grata pubblicandolo qui per intero. La materia d' altronde si tocca da molti lati coll' importante argomento delle *affezioni periodiche intermittenti, febbrili*, e *non febbrili;* e non sarà forse inutile l' avere ad un tempo sott' occhio l' uno e l' altro lavoro.

molazione accresciuta, ovvero se gli si debba attribuire natura ed influenza diametralmente contraria. Il quale problema, a ben considerarlo, interessava non solo la teorica, ma sommamente la pratica della medicina, in quanto che non è raro che negl' infermi la sensazion del dolore per somma violenza richiegga pronti sussidj che presumer si possano atti a toglierla, od a moderarla, quantunque non sempre consentanei alle primarie indicazioni della malattía. E per verità quante volte non avviene che, non essendo ancora ben certa la natura o la diatesi d' una malattía, l' acutezza e l' insistenza di atroce dolore ne sforzi, anche in mezzo all' oscurità della diagnosi essenziale, a tentar qualche modo di soccorrer l' infermo? E quante volte ancora, essendo pur manifeste le morbose condizioni dalle quali il dolore proviene, queste però richieggono lungo tempo per essere vinte, nè si possono tentare, per vincerle tosto, arditi mezzi senza compromettere la vita dell' ammalato; ed intanto l' atrocità del dolore reclama imperiosamente un qualche pronto soccorso? In questi casi sicuramente sarebbe di grande vantaggio il conoscere quale sia il mutamento di stato vitale in che l' essenza del dolor fisico è riposta; quali di questo stato siano gli effetti nell' universale; e sin dove, e quando, il curar questo stato sia, o no, conciliabile colla cura delle diverse condizioni morbose dalle quali il dolore può essere mantenuto. Intorno a questa difficil materia io non trovai nelle opere de' Patologi antichi e moderni alcuna vista, alcuna considerazione, che condur mi potesse alla soluzione del quesito. Lessi con pazien-

za le lunghe dissertazioni di Müller (114), di Beker (115), di Geyss (116), di Gessner (117), di Volckamer (118), di Ruffer (119) e di molti altri, ma non mi fu possibile trarne alcuna luce che rischiarasse la natura del dolore, considerato per ciò che è in se medesimo. Le grandi opere di Gaubio, Baglivi, Boerahave, Cullen, Sauvages, Stoll, e d' altri sommi non mi fornirono tali guide, che potessero condurmi allo scopo. Giovanni Brown, e i suoi seguaci, sepellirono, come è noto, tutti i fenomeni morbosi nelle diatesi; nè molto si curarono di cercare se il dolore all' una più che all' altra di esse diatesi appartenga, o se mai derivasse più presto da qualche cosa che non fosse confondibile colle due diatesi conosciute: se anche in mezzo ad una diatesi esistente possa generarsi qualche locale sconcerto produttor di dolore, qualche condizion patologica che non sia da confondersi colle generali condizioni; o se in fine, anche indipendentemente dalle cagioni che lo producono o lo mantengono, possa il dolor fisico *considerato in se stesso* costituire una condizione particolare atta a produrre particolari effetti, è meritevole, per ciò che è essa stessa, di particolari riguardi terapeutici. Il solo prof. Canaveri, Direttore della Clinica medica di Torino, uomo di profonda dottrina, che primo si alzò in Italia a combattere, e che distrusse vittoriosamente molti

(114) *Medica doloris consideratio*, 1626.
(115) *De doloribus*, 1720.
(116) *De Therapia per dolores*, 1730.
(117) *Dissertatio de dolore*, 1733.
(118) *De dolore doloris remedio*, 1739.
(119) *De salutaribus et nocivis dolorum effectibus*, 1768.

errori della Browniana dottrina, Canaveri, io dicea, col suo *Saggio* sopra il dolore scritto quaranta e più anni sono (120), quantunque ragionasse dietro principj fisiologici, che oggi riformerebbe egli stesso, rischiarò la mia mente in questa materia. Ed i benemeriti promotori e sostenitori del principio patologico *dell' irritazione* (nel senso Italiano) Guani, Rubini, Fanzago, Brera, Casorati, mi somministrarono intorno al dolore materiali utilissimi, dietro i quali io tentai nuovo sentiero per giungere analiticamente alla cognizion patologica di quella mutazione nella quale consiste il dolor fisico. Imperocchè trattandosi di dolor fisico egli è sì facile, e sì comune il confondere l' effetto colla cagione che lo produce che, se in altro argomento mai, in questo senza dubbio è d' uopo procedere per via dell' analisi la più rigorosa. Nell' esercizio dell' arte medica e chirurgica il dolore è la cagion quasi sola del soffrir degl' infermi, ed una delle più pressanti perchè vengan chiesti i soccorsi dell' arte; ma ciò non accresce in proporzione le cognizioni patologiche su questo stato morboso, perchè il dolore si considera superficialmente dai più come produttore di effetti, che meglio alle cause, onde il dolore proviene, si dovrebbero riferire. Non si distinguono cioè, come converrebbe, i prodotti dello sconcerto, per cui i nervi sono addolorati, dai prodotti del dolore medesimo, i quali però potrebbero essere (e sono sovente a mio avviso) di contraria

(120) Saggio sopra il *Dolore*, *Dissertazione* del dottore Canaveri, Professore di Clinica nelle scuole speciali di Torino. *Stamperia Guaita*, anno XI (1803).

indole. Nè già cred' io che in patología queste due cose confondere insieme si possano: *primo* lo sconcerto producente il dolore, quale sarebbe una lacerazione, un' infiammazione, una distrazione di parti ecc., e gli effetti che questi sconcerti produr debbono indipendentemente dal dolore, e che produrrebbero anche in chi, per poca sensibilità, lieve o niun dolore ne sentisse: *secondo* il dolore stesso come *data affezione* delle fibre senzienti, e le conseguenze che per influenza de' nervi affetti debbe risentirne l' intero sistema. Il perchè se v' ha modo di valutare *il dolor fisico* per ciò che è in se stesso; se v' ha modo di riconoscere lo stato vero o la condizione essenziale in cui trovasi il sistema nervoso *per affezion dolorosa,* parmi che consista nell' isolare possibilmente il dolore dalle cause, dalle condizioni patologiche, dagli sconcerti che lo producono. Nè io vidi mezzo più acconcio ad isolare il *dolor fisico* da qualunque morbosa condizion delle parti, dalla quale derivi, che l' esaminare precedentemente *il dolore morale.* Imperocchè, ove quest' affezione combaci, per ciò che se ne mostra nel sensorio e nei nervi, o per ciò che produce nel sistema nervoso, con quel modo di essere de' nervi stessi che compete al *dolor fisico,* noi potremo valercene ad esaminare quest' ultimo nella sua massima semplicità. Trasportando infatti al dolor fisico il valore dinamico del dolore morale noi avremo il vantaggio di veder l' affezione *dolore* segregata da qualunque sconcerto di tessuti, di membrane, di fibre muscolari, ecc., che possa per avventura produrre effetti discordi da quelli del dolore medesimo. Vuolsi adun-

que pel nostro assunto determinare cosa è fisiologicamente e patologicamente parlando *dolore morale*, che val quanto dire cosa succeda sotto di esso nel sistema nervoso. Nè ciò potrebbe farsi agevolmente senza esaminare insieme il valore dell' opposta affezione, *il piacere*, esser potendo che l' una delle due affezioni ci serva a rilevare il genio o l' indole dell' altra diametralmente contraria.

§. 55. Il piacere ed il dolore morale, qualunque sia il punto di vista in che vengano considerati dal metafisico, sono sicuramente, per ciò che riguarda allo stato fisico dell' uomo, ed alle mutazioni che vi inducono, affezioni manifeste del sensorio e del sistema nervoso. Quegli effetti del dolore o del piacere morale, che si fanno sentire alla macchina intera, sono conformi a quelli che in essa succedono per influenza di esterne dolorose o piacevoli impressioni. Cosicchè, considerando coteste affezioni morali posteriormente alla lor *causazione*, e dentro quella sfera che al fisiologo appartiene, altro non presentano in fatto che movimenti o mutazioni del sensorio e de' nervi. E, se il profondo Loke (121), esaminando il piacere ed il dolore tanto fisico come morale in rapporto al principio senziente, od allo spirito, li riteneva egualmente come modificazioni di esso, colla sola differenza che i *morali* dall' interno pensiero, i *fisici* in vece da alterazione degli esterni organi provenissero; il fisiologo, costretto a valutare gli effetti di queste affezioni tanto morali

(121) *Saggio sull' umano Intelletto.*

che fisiche nell' organismo, e nella vitale economía, non può a meno di riguardarle (quantunque diversa ne sia la derivazione) come mutazioni delle fibre cerebrali e nervose onde il sensorio risulta. E che altro per verità sono i fenomeni pe' quali il piacere ed il dolore morale si manifestano; quali le parti esterne ed interne che la presenza ed il grado ne esprimono, e ne serban le tracce, se non que' fenomeni stessi e quelle parti che sono effetti ed indici del piacere e del dolor fisico? Pel piacere e pel dolore morale, egualmente come pel fisico, non si scuotono, non si mutano il cervello, i nervi, le fibre tutte suscettive di senso e di moto? Per le affezioni morali egualmente che per le fisiche l' eccitamento di tutti cotesti tessuti e della macchina intera non subisce fortissimi, e spesso profondi e durevoli cambiamenti? — Chi trascender volesse la linea al fisiologo assegnata combatter potrebbe, forse non difficilmente, l' idea già tanto celebre d' un illustre, d' un sommo Italiano (122), che il *piacere morale* consista solamente nella *cessazion del dolore* e debba quindi estimarsi niente più che un' affezion *negativa*. Ammettendo in fatti quest' opinione, diverrebbe necessario tenere costantemente come affezion *positiva* il dolore, onde far nascere la gioia dalla cessazione di esso. Ma considerando il dolore come affezione positiva si sarebbe pur sempre costretti a cercare, perchè non anche il piacere; o dietro quali ragioni l' una piuttosto che l' altra di queste affezioni per positi-

(122) Verri, *dell' indole del piacere e del dolore*.

va si ammetta. Nè forse si potrebbe abbastanza dimostrare coi fatti che primogenito tra i due contrarj modi di essere dell' animale sia sempre il dolore; nè, arrivandosi pure a provarlo, conchiudere se ne potrebbe che il piacere non possa esso pure essere talora qualche cosa di più che la semplice cessazione di un patimento. Troppo bassa d' altronde e troppo meschina sarebbe l' idea de' piaceri morali (che rari sono pur troppo, ma pure alcuna volta fanno dolce ed infioran la vita) il considerarli tutti come altrettante *cessazioni o condizioni negative;* ed offenderebbe pure in alcuni casi la nobiltà dell' uomo e la virtù il supporre, che, solamente per cessare d' essere egli stesso men bene, operi il bene de' suoi simili e segua i divini impulsi della Filantropía. A ragione perciò il dotto Burke nella sua ricerca sull' origine delle nostre idee ecc. (123) ammetteva una differenza considerevole tra la rimozione della pena, ed il piacere, e così tra la cessazion del piacere ed il dolore, e mostrava con solidi argomenti, che tanto il *piacere* quanto il *dolore morale* esistono come affezioni *positive,* e come tali producono i loro effetti indipendentemente da ogni relazione collo stato anteriore. — Ma, lasciando ai metafisici qualunque ricerca sulle cagioni prime produttrici del piacere e del dolore morale, ei basta per noi il richiamare quanto abbiam poc' anzi annunziato; il considerare cioè coteste affezioni in rapporto alle fibre componenti il sensorio per essere

(123) *Ricerca filosofica sull' origine delle nostre idee intorno al Sublime ed al Bello.* Traduzione dall' Inglese di Burke.

quindi appunto costretti a ritenerle ambedue, perciò che a noi spetta, come affezioni positive. Fosse pur negativa la sorgente dell' una, o dell' altra di esse; fosse la cagione motrice del piacere, o del dolore morale uno stato di semplice relazione, un semplice cambiamento di rapporti morali: nel sensorio però non ne sarebbe *men positivo* l' effetto, giacchè le fibre di esso, che sicuramente cambiano stato sottentrando l' una all' altra affezione, non possono non rimanere differentemente modificate da quel che erano. Or questa modificazione, per quanto derivasse sempre in origine da una relazione collo stato anteriore, è però in se stessa, e negli effetti che da essa procedono, qualche cosa di positivo. Ed è positivo infatti quello stato di eccitamento elevato e di ebbrezza in cui trovansi il sensorio ed i nervi per viva gioja commossi, nè ha bisogno per salire a tal grado di essere stato preceduto da un grado corrispondente d' abbattimento: in quella guisa che l' eccitamento de' vasi sanguiferi per diventare eccessivo, od iperstenico, basta bene che si alzi molto al di sopra del medio grado in forza di stimoli eccedenti, nè si esige per ciò che sia precorsa un' opposta malattía d' eccitamento depresso, o di languore. Del pari lo stato di depressione, in cui cadono le fibre sotto una pena grave e profonda, considerato in se stesso, non ha d'uopo per essere tale di un preceduto corrispondente grado d'eccitamento eccessivo; per quella stessa ragione, che l' eccitamento di qualunque organo si deprime morbosamente, o scende al di sotto del grado medio, solo che manchino a lui gli stimoli necessa-

rj, e senza che si richiegga a produrre siffatta morbosa depressione una preceduta malattía di genio opposto. Le cause intanto onde procedono la gioja, e la pena sono di natura opposte tra loro: gli effetti esterni pei quali la gioja si esprime sono del tutto contrarj a quelli pei quali esprimesi l' afflizione. Egli è forza adunque di riconoscere nel piacere e nel dolore morale due stati, o due modi di essere del sensorio non solamente *positivi;* ma l'uno all'altro *diametralmente contrarj*. Ed i fenomeni in fatto od i sintomi del piacere e del dolore morale ci sforzano a considerarli, in quanto sono affezioni del sensorio, come modificazioni della fibra opposte tra loro altrettanto, quanto è opposta la sorgente onde derivano. Sotto il piacere morale si accresce il movimento de' vasi sanguigni, il colore del volto ed il calore si aumentano, le membra sono più preste a' loro moti, i visceri alle loro funzioni, le cellulari inturgidiscono, la cute e la fisionomía si animano a maggior vita. Sotto la morale affiizione si abbassano, o si rallentano i movimenti delle arterie, le funzioni scemano di energía, il pallore, il freddo, l' impoverimento delle parti, la cadente fisionomía, ed il ribrezzo annunziano abbassamento universale di eccitamento, e di azioni.

§. 56. Considerati così per ciò che sono nel sensorio e nei nervi il piacere ed il dolore morale; ridotti cioè a due affezioni, o maniere d' essere positive delle fibre nervose, l' una all' altra per indole e per effetti siccome per derivazione diametralmente contrarie, io credo d' essermi aperto il sen-

tiero a riconoscere e valutare la natura pure, e l'influenza del piacere, e del dolor fisico. Imperocchè il piacer fisico, fatta astrazione dalle impressioni esterne e dall' affezione degli esterni organi onde immediatamente proviene, altro non è pel sensorio, che ne è la sede, fuorchè uno stato o un modo di essere simile a quello in cui si trova durante il piacere morale. Così del pari il dolore fisico, isolato dagli sconcerti che lo producono, non è altro assolutamente che un' affezione del sensorio e de' nervi consuonante con quella, che per la morale afflizione producesi. Sotto il piacer fisico prodotto dall' impressione di aromi e di liquori ricreanti applicati al palato ed allo stomaco il sistema nervoso, ed il sensorio ritrovansi in uno stato di eccitamento accresciuto analogo a quello in cui si trovano in un individuo che abbia ricevuta una grata novella: simile aumento di movimenti per l' influenza de' nervi sulle fibre musculari, simile turgescenza e calore, grado consimile di tensione. Sotto il dolor fisico prodotto dall' impressione di scammonea o di senna sugli intestini, il sistema nervoso, ed il sensorio si trovano presso a poco in quel medesimo stato di eccitamento depresso, in cui si trovano per l' annunzio d' una disgrazia: simile diminuzione di moti e di calore; consimile avvilimento di fibre; simile coincidenza. Prescindendo adunque dalle diverse cause onde deriva, lo stato del sensorio e de' nervi affetti da piacere, o da dolore fisico, è identico con quello stato in cui i nervi stessi si trovano durante il piacere od il dolore morale. Dunque quella medesima diametrale opposizione che esiste tra i due sta-

ti del sensorio sotto le opposte affezioni morali, la gioja e la pena, quella opposizione stessa esister debbe tra i due stati delle fibre sensorie corrispondenti alle opposte affezioni, il piacere ed il dolor fisico. Così che, se il dolore morale considerato nel sensorio e nei nervi è uno stato positivo di altrettanta depressione quanto lo è di accresciuto eccitamento la gioja, del pari lo stato de' nervi sotto il dolor fisico esser debbe di altrettanta depressione vitale quanto lo è di eccitamento aumentato il piacere. Io credo perciò di poter riguardare il dolor fisico, per ciò che è in se stesso, e fatta astrazione dagli sconcerti dai quali è prodotto, come *una affezione delle fibre nervose, e del sensorio diametralmente contraria al piacere, cioè uno stato di eccitamento depresso o diminuito*, o, se piaccia così chiamarlo, di *controstimolo*. Per concepire un' idea diversa da quella che io propongo dello stato de'nervi sotto il dolor fisico; per considerarlo cioè, anche per ciò che è in se stesso, come uno stato talvolta di stimolo accresciuto, standо alla natura delle cagioni che lo produssero, bisognerebbe discendere o nell'una o nell' altra delle seguenti supposizioni. O converrebbe supporre che la sensazione *piacere* non sia, o non sia sempre in se medesima un' espressione di eccitamento accresciuto: o supporre almen si vorrebbe che non esista, o non esista sempre opposizione vera tra il dolore ed il piacere, e così tra lo stato in cui trovansi i nervi per l' una, e quello in cui sono per l' altra di queste opposte sensazioni. Il negare questa opposizione tra l'uno, e l'altro stato del sensorio, e de' nervi sarebbe assolutamente lo stesso che con-

traddire alle idee che del piacere, e del dolore ne somministra il nostro proprio senso. E questa opposizione d'altronde è provata, e dall' identità tra coteste fisiche, e le corrispondenti morali affezioni che sono tra loro diametralmente opposte, e dagli opposti fenomeni che nel sistema nervoso, e per esso nella macchina intera pel dolore, e pel piacere producansi. Ma per le stesse ragioni non si atterrebbe a migliore partito chi si determinasse a dubitare, se lo stato de' nervi e del sensorio sotto la sensazione *piacere* sia sempre uno stato di eccitamento accresciuto. Imperocchè se, al pari della gioja, o del piacere morale, che è l' anima dell' esistenza, il piacere fisico, o il sentire piacevolmente non è esso pure uno stato di eccitamento maggiore, e di maggior vita, io non saprei quale altra affezione essere lo potesse, nè più saprebbe omai quale idea farsi il Fisiologo dell' eccitamento vitale. E se il sentimente della vita debbe pure aversi a calcolo nel misurarne i gradi diversi di energía, sicuramente il senso che abbiamo della nostra maniera d' essere durante una piacevole sensazione equivale per noi all' espressione empirica di un grado di vita più energico, e più alto; siccome all' opposto il senso di ciò che nella macchina succede sotto il dolore, e sotto i diversi suoi modi, rappresenta al nostro interno un grado minore e più basso di vitale energía. — *So bene che tutti d' accordo Brown, Weikard, Darwin,* seguitando in ciò le traccie da Boerahave e da Gaubio segnate, considerarono il piacere fisico come attaccato alla moderazione, o mediocrità dell' eccitamento vitale; ed il dolore all' opposto come il pro-

dotto egualmente di un eccesso come di un difetto d' eccitamento. So che attaccati a questo principio molti esiteranno ad ammettere che il dolor fisico, in se stesso considerato, sia sempre com' io lo dichiaro uno stato di controstimolo, potendo nella etiología datane da cotesti sommi uomini essere il prodotto egualmente de' due estremi contrarj. Ma ben considerando le cose altro è che il dolore possa essere prodotto da eccesso egualmente come da difetto di stimoli, lo che nessuno vorrà già contrastare; altro è che il dolore, comunque nato, e *per ciò che è in se stesso* cambi natura, e contragga un genio diverso ed opposto secondo la natura delle cagioni da cui derivò. Altro è che la fibra possa indisporsi e soffrire tanto se attaccata da soverchj stimoli, come se privata dei necessarj; altro è che indisposta ed addolorata non sia egualmente nell' un caso, e nell' altro, *e per ciò che costituisce lo stato di dolore*, alle medesime condizioni. Il dolore qualunque sia la causa da cui fu prodotto, è sempre un medesimo modo di essere delle fibre senzienti, è sempre uno stato di nervosa depressione, o di controstimolo: in quella guisa che il vomito è sempre vomito, un moto cioè sempre inverso del ventricolo, e degli intestini; sempre uno stato di contro-eccitamento per le fibre almeno e per gli organi che sono nauseati; sia che venga prodotto da infiammazione d' intestini, o di ventricolo, sia che venga cagionato da mancanza di stimoli, da applicazione di agenti controstimolanti, come il tartaro emetico, ecc. L' affezione dolorosa de' nervi è sempre a mio avviso una depressione del loro eccitamento, sicco-

me la paralisi de' nervi e de' muscoli è sempre un' abolizione del loro moto, sia che venga prodotta da infiammazion di cervello, sia che venga cagionata da mancanza di forze. In somma la causa producente il dolore vuolsi a mio avviso separare affatto da quella modificazione delle fibre nervose, o da quello stato in cui il dolore consiste *per ciò che è in se stesso*. Tornando però all' opinione di Brown, e di Darwin, che il piacere sia sempre prodotto dalla moderazione dell' eccitamento, ed il dolore dall' eccesso, o dal difetto di esso, per quanto ragionevole appaja a primo aspetto non regge sempre al confronto de' fatti in quanto che non sempre dalla moderazione dell' eccitamento è prodotto il piacere; non sempre dall' eccesso, o dal difetto è prodotto il dolore. Fossero pure costantemente d'accordo col *moderato uso degli stimoli* le piacevoli sensazioni, e il segno primo, che l'*eccesso* od il *difetto* ne esprime, fosse pur sempre un grado di sensazione dolorosa. Chè l' uomo nel procurarsi il piacere, nell' evitare il dolore, si rimarrebbe necessariamente entro i limiti della mediocrità, ed avrebbe sempre nelle sensazioni un termometro insieme, ed un custode della salute. Ma quante volte all' eccesso degli stimoli, e dell' eccitamento, non che sia attaccata alcuna dolorosa sensazione, il piacere in vece si unisce? Quante volte ad una morbosa depressione di eccitamento non solamente non è compagno il dolore, ma si associa una sensazione voluttuosa? Abbiamo un esempio del primo caso ne' crapuloni, e ne' bevitori, i quali quanto più eccitati dal cibo e dal vino, dagli aromi o dai liquori tanto

li appetiscono maggiormente senza che l'oltrepassata misura del mediocre faccia sottentrare alla piacevole sensazione alcun dolore, che del morboso eccesso e del pericolo li avverta: finchè poi qualche morboso processo non sorga, una distensione di vasi, p. e., un turgore, una infiammazione, che essendo già una malattía faccia loro sentir troppo tardi gli effetti degli abusi troppo lungamente continuati. Così abbiamo un esempio del secondo caso in quelle femmine sopra tutto appassionate pel vitto vegetabile, e per gli acidi, le quali nell' abusarne e nel rimanerne a poco a poco mal affette provano chiaramente che l'eccesso pernicioso non ebbe per termometro la sensazion del dolore. E non si oppone in poche parole alla etiología che Brown, e Darwin ci diedero, del dolore quello stato morboso che i patologi chiamano *depravato appetito*, *Pica*, *Malacia* ecc.? Il quale, comunque nato, è sicuramente il prodotto di uno stato morboso, e siccome trae abitualmente gl' infermi con ingannevole sensazion di piacere all' uso di sostanze indigeribili, e dannose, così prova per lo meno che il piacere non è sempre attaccato alla mediocrità dell' eccitamento, od alla salute, e che il dolore non accompagna sempre gli abusi. Ma, prescindendo pure da qualunque ulterior discussione intorno al grado od al modo d' azione degli stimoli, entro il quale il piacere, o fuori del quale il dolor fisico si produca, e non negando che il dolore possa provenire egualmente da eccesso come da difetto di potenze stimolanti, ei non è, lo ripeto, delle cagioni che vuolsi qui ragionare. Egli è del dolore *per ciò che è in se stesso*, ed astrazion fatta dal-

le cagioni che lo produssero; egli è in questo stato della fibra, in cui il dolore propriamente consiste, che vuolsi concentrare lo sguardo. Questo stato di pena, questo soffrire, quest' affezione de' nervi in cui consiste, e per cui provasi la sensazione del dolore, è un modo di essere sempre simile a se stesso; è un modo di essere de' nervi e del sensorio diametralmente opposto al piacere; è un modo di essere che non segue la natura od il genio delle cagioni da cui derivò. Il *dolore* anche prodotto da eccesso di stimoli è sempre *dolore*, è sempre qualche cosa che costituisce ed esprime avvilimento o ribrezzo delle fibre senzienti. Per definirlo qual si conviene e per determinarne il genio doveasi meglio ricorrere alla legge de' contrarj; bisognava partire necessariamente dalla opposizione che esiste tra esso, ed il piacere; e siccome questo è sicuramente uno stato d'*eccitamento accresciuto*, così è forza dichiarare uno stato d' eccitamento depresso il dolore.

§. 57. Nè alcuno imaginasse mai che uno sforzo di analisi e di astrazione m' abbia a questa conclusione condotto. Dirò anzi che ad intraprendere quest' analisi, ed a scostarmi dalla maniera comune di considerare il dolore, mi costrinsero i fatti. Osservazioni abbastanza note, fatti ripetuti ogni giorno, provano evidentemente a parer mio essere il dolor fisico *per ciò che è in se stesso*, ed anche derivato da eccesso di stimoli, uno stato di eccitamento depresso. E questi fatti, che male si componevano coll' idea comunemente ricevuta, che il dolore fosse uno stimolo esso stesso, od uno stato di stimo-

lazione accresciuta, giustificano appunto l' opinion mia. Le malattíe infiammatorie esterne e le chirurgiche sopra tutte, presentano di cotesti fatti in tal copia da persuadere i più ritrosi. Quante volte non accade che un infermo di esterna infiammazione, sulla natura di cui non può cader dubbio, trovisi per vivo dolore spinto a tale grado di vitale abbattimento, da freddi sudori, da vomito, e da deliquj così minacciato, che in onta della malattía che esige pure ed esigerà metodo antiflogistico, si è costretti a soccorrerlo *temporariamente* con qualche eccitante rimedio? Nel corso della mia pratica mi è più volte avvenuto di osservare infermi d' infiammazioni locali, circoscritte, dolorosissime, presi pel vivo dolore da tale avvilimento d' azioni vitali, e da tali deliquj, che tutt' altro esprimevano che stimolo accresciuto. Non osava io già, nè oggi pur l' oserei, ove si trattasse di parti infiammate di alta importanza, soccorrere i nervi addolorati ed avviliti con alcun rimedio stimolante: chè troppo altamente serbava e serbo impressi nella mia mente i precetti del profondo Tralles sul doversi combattere in simili casi non il dolore, ma la condizion patologica produttrice, o la cagion del dolore (124). Ma in siffatti momenti si è costretti almeno a differire le sottrazioni di sangue, che potrebbero riuscire pericolose, e risulta quindi un argomento non dubbio a sostenere, che la condizione vitale in che propriamente consiste il dolore, è condizione di controsti-

(124) *Usus opii salubris et noxius in morborum medela*. Ludovic. Tralles, P. II., Cap. III., §. II.

molo. Quanto d' altronde non è dimostrata da fatti ancor più comuni una tal verità nelle sale chirurgiche? Quanto non è frequente il dover soccorrere col vino e coll' etere gli operati di pietra, d' amputazione, o di sarcocele, allorchè un dolor troppo vivo o prolungato li fa profondamente abbrividire, ed i polsi sotto tale avvilimento si perdono, e si cuopre di freddi sudori la fronte? Succede bensì a quest' avvilimento del sistema nervoso, e del circolo, una febbre ardita nell' ordirsi e nello svilupparsi l' infiammazione delle parti recise e delle continue: infiammazione e febbre, che richiederanno pronto ed attivo metodo antiflogistico per esser frenate. Ma ciò non toglie che sotto la vivezza e l' atrocità del dolore (più o meno secondo il temperamento degli operati) il sistema nervoso rimanga così avvilito, le azioni vitali così depresse, da chiedere imperiosamente la temporaria applicazione di qualche stimolo ricreante, che le rialzi, e le sostenga.

§. 58. Quand' io per la prima volta a Bologna esponeva queste mie idee intorno al dolore, vi fu tra' miei più colti uditori chi mostrò difficile ad intendersi, come il *dolore* essendo in se stesso *uno stato di vitale avvilimento* possa essere prodotto, come lo è assai volte, da eccesso di stimoli, da abuso di sostanze eccitanti, senza lesione alcuna di parti che possa riguardarsi come cagione meccanica di sofferenze. Quanto non è frequente, diceasi, che per abuso di vino o di liquori, o per azione di sol cocente lungamente sostenuta, si generi una forte cefalea, una emicrania dolorosissima, e simili? E di do-

lori di stomaco cagionati da abuso di liquori spiritosi, chi è che non abbia visto esempj molti? — Non era però sommamente difficile sciogliere quest' obbjezione invitando gli oppositori a ben considerare in che relazione stia il dolore coll'eccesso degli stimoli da cui provenne. Il dolore che venga cagionato da eccesso di stimoli è forse effetto immediato degli stimoli stessi? No certamente. Gli stimoli, per quanto vengano accresciuti oltre il grado medio, non generano mai dolore se non per mezzo d' una distensione, d' una compressione prevalente in alcuna parte, che ne alteri l' armonía; producendo cioè un turgore di vasi, un ingorgo parziale, od un processo d' infiammazione. Non bisogna dimenticare il profondo concetto del celebre Antonio Testa, che dove si morisse per semplice universale ed uniforme eccesso di stimoli, che non cagionasse disarmonía, si morirebbe senza dolore. L' oppio, i liquori, il vino accrescono pericolosamente l' eccitamento universale, e producono ebbrezza da dolori disgiunta: e se la cefalea o l' emicrania ne provengono, gli è quando si genera per siffatti abusi un' angioidesi cerebrale, od una infiammazion di meningi, le quali alterazioni producono necessariamente disarmonía, pressione, stiramento, *irritazione:* cosicchè può ben dirsi, che anche nelle flemasíe, o nelle malattíe infiammatorie, il dolore (che è sempre affezione parziale) è prodotto immediato d' un' *irritazione* (nel senso italiano). L' abuso de' liquori spiritosi purtroppo non genera immediatamente dolore: e dico *purtroppo* perchè se fosse altrimenti il dolore imporrebbe agl' intemperanti una salutare sobrie-

tà prima che si ordissero nella mucosa dello stomaco turgori flogistici forieri di lenta gastrite. E chi volesse una ulteriore dimostrazione di questa verità richiami dalla sua pratica fatti comuni cento volte osservati: contrapponga ad un infermo di diatesi flogistica universale, molto diffusa ed uniforme, un infermo di affezione infiammatoria prevalente, o limitata ad una parte, come un' ottalmite, un' orchite, un patereccio. Avrà cento volte osservato nel primo infermo febbre ardita, calore universale, cute cocente, sete, ecc., ma non l' angoscia e l' inquietudine, che dal dolore proviene: nel secondo dolori vivissimi alla parte affetta, inquietudine molta, smania, veglia, ecc., ed intanto febbre poca e fenomeni universali non proporzionati alla parziale affezione. — Nè mi parve maggiormente arduo il rispondere ad un' altra domanda che da alcuno mi venne diretta intorno al medesimo argomento. Se il dolore, mi si chiedea, è veramente in se medesimo uno stato di depressione vitale, o di controstimolo, dovrà necessariamente produrre nel sistema effetti dinamici conformi alla sua natura. E perchè dunque non cura esso stesso, o non modera quell' infiammazione, dalla quale è prodotto? Perchè nella enterite o nella metrite, vivissimo qual è, pertinace in molti casi e protratto, il dolore non influisce a correggere quella condizione flogistica da cui sono attaccati gl' intestini, l' utero, o le sue membrane?...... Per quella ragione, io rispondeva, per cui una emorragía da angioite, o da metrite non basta, o non basta sempre, a curare l' infiammazione de' vasi, o dell' utero di cui è un prodotto. Per quella ragione per

cui un vomito, quantunque protratto ed abbondante a segno da cacciar fuori quanti alimenti, e quanto chilo si trova nelle prime vie, non basta a curare, e neppur sempre a frenare quella gastrite o quella enterite di cui sia effetto. Ma perchè il vomito anche pertinace e copioso non basta a curare l' infiammazione da cui provenga, si pretenderebbe per ciò che il vomito dinamicamente considerato non sia uno stato di controstimolo, e che considerato ne' suoi effetti non sia una sottrazione di materiali, molti de' quali sicuramente stimolanti? Perchè la pneumorragía, o l' epistassi profusa non bastano a curare la flogistica diatesi, di cui siano effetti (a curare la quale si richieggono copiosi salassi, nitro, digitale, ecc.) si pretenderebbe per ciò che una perdita di sangue non sia deprimente, o controstimolante? E se coteste evacuazioni, o sottrazioni, quantunque derivate da malattía flogistica, e quantunque non atte a curarla, non lasciano perciò d' essere *sottrazioni di stimolo*, sarà egli difficile ad intendersi, che il dolore considerato *per ciò che è in atto*, per ciò che è *in se stesso*, sia uno stato di avvilimento o di *depressione vitale*, perchè in molti casi procede da infiammazione, e perchè non è bastante a curarla? — Le precedenti considerazioni mi condurrebbero a parlare delle pratiche conseguenze che derivar si potrebbero dall' esposta maniera di considerare il dolore (125). Ma siccome

(125) In quanto alle conseguenze pratiche dell' esposta etiologia del dolore non si pensi che dietro tali viste io creda potersi curare il dolore diversamente da ciò che ne insegnarono Tralles e Stoll tra i primi, nè altrimenti da quanto ne prescri-

non era qui mio scopo che d' indagare la natura, o l' essenza del dolore *considerato in se stesso*, per poterne trarre con fondamento le *differenze*, e le *successioni*, così passerò tosto ad esaminare ciò che avvenga o possa avvenire all' organismo sofferente, ed in forza del dolore, onde veder chiaro (s' egli è possibile) nell' argomento tanto controverso della *reazione vitale*.

§. 59. Il dolore, a bene esaminarlo, siccome può derivare da cagioni sotto molti rispetti diverse, così debbe avere ed ha realmente modi e gradi assai distanti tra loro; ed il distinguerli è, s' io ben

ve la dottrina della diatesi, e l' universalità del principio vitale. Io rispetto assai que' pratici inglesi, d' altronde dottissimi, che in circostanza di dolori, di dispnea, o di spasimi congiunti a malattia flogistica prescrivono senza sospetto l' oppio insieme col calomelano e col salasso. Rispetto sinceramente quell' illustre Italiano che nel tetano propose di correggere ad un tempo coll' oppio la *nevrocinesi*, e di frenar col salasso la condizione reumatica o flogistica dell' involucro spinale. Ma in quanto a me, non perciò ch' io tengo il dolore essere in se stesso una condizione od uno stato di avvilimento vitale, e di controstimolo, non per ciò credo che il dolore quando procede da infiammazione (nella pleurite, p. e., o nella metrite, nel reumatismo acuto o nella spinite) possa curarsi con rimedj stimolanti, o coll'oppio, che è uno de' più attivi tra essi. Quand' anche in simili casi ci riesca di sopire il dolore, non si può a meno però di aumentare il turgore flogistico, e può sgraziatamente spingersi la malattia a troppo alto grado, e quindi a fatali risultamenti. Troppo chiaro parlarono Tralles e Stoll, e prima di essi Alessandro Tralliano (Vedi mio 3.° vol. *dell' infiammazione*, §. 360, e *nota* 12). Che se all' oggetto di calmare il dolore non parmi lecito di adoperar l' oppio quando l' infiammazione, da cui

veggo, di somma importanza pel patologo, e pel medico. Imperocchè certe distinzioni tra dolore e dolore ne possono condurre per avventura a meglio conoscere le diverse successioni di esso in casi diversi, e fors'anche ad intenderne la ragione. Chè per verità gli effetti non sempre identici che vediamo succedere al dolore, varj sopra tutto secondo il modo con cui vien prodotto, ed il grado a cui giunge, ci sforzano a tentare una etiología de' fisici patimenti e delle loro possibili successioni, più accurata di quella, a cui sin qui si attennero i patologi. Succede alcuna volta al dolore, sopra tutto se continuato a lungo, un generale deperimento d' azioni, una di-

procede il dolore, è molto estesa, o quando attacca parti importanti alla vita ed all' economía delle primarie funzioni, può bene avvenire, che trattandosi di processo flogistico parziale, limitato a piccoli tratti di membrane, come nel *Tic doloroso* della faccia o nell' odontalgite, convenga ricorrere all' oppio, e il si possa senza pericolo. In questi casi il togliere lo stato di controstimolo in che trovasi il sistema nervoso per dolore atroce da giorni molti, e da lunghe notti continuo; il calmare uno spasimo che toglie il sonno, che altera la calorificazione e la traspirazione, che impedisce la digestione, e seco le funzioni della riparazione, in questi casi, io diceva, sarà molto maggiore il vantaggio della calma per l' oppio ottenuta, di quello che il danno prodotto da poche linee di turgore flogistico accresciuto nelle membrane infiammate. In simili circostanze il medico patologo, seguace della nuova dottrina, sa bene che la cura è contraddittoria, sa bene di nuocere, ma sa di nuocere come 2, giovando al suo infermo come 20. Così è se si tratti di certi dolori membranosi di provenienza venerea, mantenuti da alterazioni locali lento-flogistiche di membrane, di periostio, ecc. ne' quali il circolo non è in alcuna maniera alterato; il polso è tranquillo; l' universale è in perfetta salute. Il procurare in que-

minuzione di energía tanto nelle funzioni nerveo-musculari, come in quelle del circolo e della riparazione, la quale sforza il medico a soccorrere il paziente con rimedj blandemente eccitanti e nutrienti; e sotto l'uso continuato di essi l'infermo riacquista a poco a poco le forze. Succede tal altra al dolore, principalmente se forte e violento, un risalto arterioso, un' accensione del circolo, una febbre, un' angioite, che richieggono per essere frenate deplezioni sanguigne, e metodo antiflogistico. E per evitare il dubbio, che dalle cagioni o dalle condizioni patologiche produttrici del dolore, piuttosto che dal dolore medesimo, derivar possa l' indebolimento delle azioni nel primo caso, la febbre flogistica nel secondo, io tornerò un istante alle affezioni puramente morali, nelle quali il dolore si vede, dirò così, a *nudo* nella sua semplicità, *per ciò solo*

sti casi calma e sonno ad un infermo che già vegliò molte notti e perciò deteriora, recherà grande vantaggio alle funzioni più importanti all' economia della vita, quantunque rechi un qualche danno aumentando forse di qualche grado la locale affezione. E considerando le cose nel mio modo di vedere si spiegano i vantaggi di certe cure credute radicali; si scuopre il come ed il quando giovino certi metodi terapeutici misti, e contraddittorii, che si pretenderebbe non esser tali; e si mettono fors'anche allo scoperto certi pretesi miracoli e certe pretensioni di alcuni diatesisti rigorosi, che credettero alcuna volta essere stata sbagliata la diagnosi essenziale perchè l' oppio giovò ad infermi curati con metodo antiflogistico; non considerando, o non ammettendo, che anche sussistendo una diatesi, sopra tutto non molto diffusa, vi sono momenti, mutazioni temporarie, e circostanze che possono richieder l' uso di rimedj non corrispondenti alla natura della malattia.

che è in se stesso, e senza l' intervento di patologiche condizioni, che lo producano. Or chi non sa che un lento, non fortissimo, ma prolungato dolore, una tristezza d' animo (moeror) per andamento di affari non favorevole, e per prevedute benchè lontane disgrazie, può togliere a poco a poco ad un Padre amoroso di molti figli l' energía della salute, il vigore delle forze, l' attività della digestione e della riparazione? Il quale morboso stato (comunque succeder gli possano indirettamente congestioni, e lente flogosi di visceri addominali), considerato però in se stesso, e ne' primi suoi passi, è sicuramente stato di controstimolo; e, se fosse immediatamente curabile dai rimedj comuni, lo sarebbe fuor di dubbio dagli eccitanti, giacchè lo corregge e lo toglie la speranza che sorga di migliore avvenire: nè alcuno dubiterà che la speranza non sia uno stimolo morale tra i più possenti. Chi non sa d' altra parte che ad un forte ed improvviso dispiacere, al dolore, p. e., cagionato dall'annunzio improvviso di gravissima non preveduta disgrazia, ovvero al terrore incusso da mortale minaccia, sùccedono ordinariamente, dopo il primo più o men lungo vitale avvilimento, pulsazioni morbose di cuore e di vasi; angioiti gravissime; febbri gastriche o nervose acute; infiammazioni di fegato? Trasportando adunque al dolor fisico, ed alle sue successioni ciò che avvien nel morale, parmi che anche al dolor fisico considerato in se stesso, possa tener dietro sì l' uno che l' altro de' due indicati stati morbosi: e parmi che il continuare in un individuo affetto da dolore quella depressione o diminuzione d' energía vitale e di azioni, che è il pri-

mo effetto anzi l' espression del dolore; od in vece il succederle più o men presto un cambiamento di scena, e lo sviluppo di flogistiche accensioni, dipenda principalmente dai diversi modi, dalle diverse cagioni, e dai gradi diversi del dolore medesimo.

§. 60. Tutto è cagion di dolore ciò che non modifica piacevolmente gli organi de' sensi ed il sensorio, o li modifica in senso contrario. Tutto è dolore nel sistema nervoso e nel sensorio ciò che si allontana da questa piacevole modificazione: la quale, generalmente parlando, ed in corpo ancor sano, è in pieno accordo coll' economía della vita, e colla conservazione della salute. Dal primo lievissimo grado di ambascia, che da lontano precede il vomito, sino al vomito stesso precipitoso ed infrenabile, che accompagna il *Choléra*, abbiamo molte gradazioni di uno stesso dolore. Tra quella sensazione che in noi produce un grado di temperatura atmosferica anche di poco inferiore a quello a cui siamo abituati, e quel forte intirizzimento che proviene per noi da una temperatura di 10 o 12 gradi sotto lo zero, passano gradi diversi di una stessa penosa sensazione. Doloroso è il senso di quella debolezza che proviamo al ventricolo per insufficienza di alimenti; siccome dolorosa al *maximum* esser dee la totale mancanza di cibi e la fame, a cui fu dannato Ugolino. Sono penose le sensazioni, che proviamo al ventricolo ed agl' intestini per sostanze ingerite difficili a digerirsi; ovvero in altro modo per la *sopra azione* di un rimedio purgativo deprimente o controstimolante. Siccome a maggior grado, ed in

diversa maniera è dolorosa l' irritazione cagionata da molti vermini negl' intestini, o in parti molto sensibili dall' introduzione di corpo pungente, o nell' utero dalla distrazione e dagli aspri trattamenti renduti necessarj da parto sommamente difficile. Ei parrebbe a primo aspetto che a queste diverse gradazioni di uno stesso dolore corrisponder dovessero gradi solamente diversi di un medesimo effetto. Eppure la cosa non procede con tanta semplicità. L' osservazione dimostra che le morbose successioni del dolore non solamente possono essere maggiori o minori secondo il maggiore o minor grado della sensazion dolorosa; ma che alcuna volta possono essere assai differenti, arrivando anche in alcuni casi ad esser contrarie. Le cagioni per le quali il dolor si produce, il modo con cui si produce, il prodursi e crescere lentamente, od il generarsi improvviso e violento, influiscono sommamente a renderne diversi gli effetti. Chi si avviserebbe di presagire e temere i medesimi morbosi effetti, diversi solamente di grado, da un lento dolore, non vivo ma lungamente prolungato; e da un dolore acuto, violento, spasmodico? Da una morale tristezza lungamente sostenuta; e da improvviso e violento patema? Qual patologo si aspetterebbe di ritrovare nel cadavere di un infelice, che andò lentamente deteriorando per insufficienza di alimenti, e per miseria, quelle alterazioni nel ventricolo, quelle macchie flogistico-gangrenose che furono trovate da classici osservatori in chi fu spento sollecitamente dalla fame rabbiosa e disperata che poc' anzi accennai? E quanto non sono, indipendentemente dal grado,

diversi gli effetti di un umido freddo, non acutissimo ma sofferto per lungo tempo, dagli effetti di quel freddo glaciale improvviso, insopportabile per cui succede sovente all' estremo intirizzimento infiammazione e cancrena di estremità? Così non sono da paragonarsi, nè possono in alcuna maniera considerarsi identici gli effetti morbosi di quella pena, di quell' ambascia, di quell' avvilimento onde rimane affetto tutto il sistema nervoso per l' azione positiva di veleni controstimolanti, non possono, dissi, considerarsi identici con quegli sconcerti, con quelle malattíe, che succedono all' azione ipostenizzante pur essa della sottrazion del calore, o del freddo. Per quella stessa ragione, che gli effetti di quell' improvvisa disarmonía, penosa ed insopportabile all' interno organismo, che venga cagionata dall' apertura di grosso vaso onde si effondano in brevissimo tempo dieci o dodici libbre di sangue, non sono identici cogli effetti di perdita eguale succeduta a poco a poco in lungo spazio di tempo.

§. 61. Tutto però bene considerando, e fatta astrazione dal più e dal meno, che è quanto dire dai gradi diversi di penosa sensazione, o di dolore, le più importanti differenze del dolore in quanto agli effetti che possono ad esso succedere, sembrano ridursi a ciò, che il dolore, o è per una parte *(A)* un senso di mancanza, un lento soffrire, un patimento (morale o fisico) lentamente prodotto, e lungamente sostenuto, o è per l' altra *(B)* un vivo tormento, uno spasimo, o per qualsiasi maniera un soffrire improvviso e violento. In ambedue le ma-

niere di dolore, fisico o morale, il sistema nervoso è avvilito, come già dimostrammo; le azioni sono depresse; l' eccitamento tanto de' nervi come de' vasi è più o meno al di sotto del grado che alla mediocrità ed alla salute conviene. Ma questa importantissima differenza esiste, se male io non veggo, tra il modo di dolore *A* ed il modo *B*: che nel *primo* il sistema è avvilito senza risorsa; l' organismo si direbbe passivo affatto nella depressione di forze in che si trova, ed incapace di mutare stato: nel *secondo* qualche forza può suscitarsi, qualche susta può moversi che tenda a rialzare l' eccitamento; e l' organismo è in caso di corrispondervi. Il *primo* modo di dolore esprime una placida depressione d' azioni e di forze, un languir lento, un finire debolmente, direi quasi vilmente, o senza contrasto: il *secondo* un avvilimento tormentoso, un soffrire violento che provoca l' organismo o le forze vitali a scuotersi ad insorgere. La *prima* maniera di sensazion dolorosa e di vitale abbattimento è il prodotto, o di lente sottrazioni di stimolo per le quali va deteriorando il risarcimento delle condizioni vitali, e si snatura l' impasto organico; ovvero di positiva azione di controstimoli o di veleni ipostenizzanti, che tolgono anch' essi ai tessuti organici gli elementi dell' eccitabilità quindi la possibilità di eccitarsi, e d' insorgere: la *seconda* è l' effetto, o di sottrazioni repentine che producono insopportabile disarmonía, rimanendo però intatta ancora l' eccitabilità; ovvero di potenze o condizioni *irritanti*, che affliggono l' organismo senza distruggere le condizioni e le forze vitali, ed affliggendolo aspramente

lo provocano ad una reazione che lo toglie dall'avvilimento in cui lo gettò il dolore (126). V' ha dunque un modo di doloroso avvilimento, e di corrispondente depressione d' azioni vitali, a cui può

(126) Il chiarissimo Professore Geromini di Cremona nel suo *ontologismo medico cagione precipua del caos in cui sono le menti intorno al Choléra pestilenziale* trattò particolarmente di quell'avvilimento d'azioni vitali ond' è minacciata la vita nel *periodo algido* di tal malattia. Ed in tale circostanza mi fece rimprovero del non aver io ricordato, nelle mie *Nozioni storiche e terapeutiche* sul *Choléra*, ch'egli il primo, ne' suoi *Prolegomeni di Patologia empirico-analitica* pubblicati nel 1821, dichiarata avea l' influenza del dolore (*organico* o *fibroso patimento*) a produrre cotesti gravi sconcerti nell' animale economia. — Veramente quand' io scriveva sul *Choléra*, sollecitato dal Governo, perchè il paese era prossimamente minacciato da cotesto flagello, poco poteva occuparmi di quistioni patologiche, ed altro scopo aver non potea, che di raccogliere e presentare a' miei concittadini, e sopra tutto ai medici condotti, le nozioni terapeutiche ed igieniche più importanti sopra una malattia terribile e nuova per noi. Pure farò riflettere al Professor Geromini che sin dal 1817 nella mia prolusione *della nuova Dottrina medica Italiana* io esponeva al §. 9.° fatti, e massime patologiche *sul dolore*, che contenevano i fondamenti di ciò che scrissi posteriormente nelle mie nozioni sul Choléra. Potrei anche dirgli che nella I. Lezione *dell' anno* terzo di Terapia Speciale, data a Bologna il 1.° febbrajo 1819, e raccolta da diversi Stenografi miei discepoli, furono esposte più in grande le mie idee *sul dolore* e sopra le successioni di esso, diverse secondo l' indole delle cagioni che lo producono, ed i gradi di più o meno violenta sofferenza. Ma, se il Professor cremonese reclama la paternità di alcuno de' concetti patologici relativi al dolore, od a quello ch'egli chiama *organico* o *fibroso patimento,* io sono ben lontano dal volergliela contrastare, essendo in me la compiacenza di vedere, o prima o poi, sostenuto da altri un principio ch' io creda utile alla scienza, troppo maggiore del desiderio o del vanto d' esserne reputato inventore.

succedere cambiamento di condizioni o stato contrario. V' ha un altro modo al quale, per le ragioni dette, non può sottentrare cambiamento alcuno. Non può succedere cambiamento ove il dolore sia effetto di veleni controstimolanti che mutino positivamente le condizioni organiche della fibra, e ne distruggano o scemino l' eccitabilità. Non succede neppure cambiamento di stato nell' organismo abbattuto dal dolore quando, come nella lenta e prolungata inedia, od altra qualunque privazion dolorosa e lenta, si guastano, si deteriorano le funzioni riparatrici, perchè da esse dipende la conservazione delle condizioni organiche colle quali l' eccitabilità è connessa. Per lo contrario succede, o può succedere cambiamento di stato quando la cagione produttrice del dolore lascia intatta l' eccitabilità, come la lasciano le irritazioni; o quando, trattandosi di penose sottrazioni di stimolo, d' alimenti, di sangue, queste succedano violente così, che, per una parte l' eccitabilità rimane ancora intera, per l'altra l' organismo non può abituarvisi. In questo caso la privazione crea un vuoto repentino, un tormento capace di provocare una reazione. Conchiudiamolo adunque, giacchè parmi che il si possa dietro quella semplice ragion patologica che si limita ad esprimere i fatti. Al doloroso avvilimento, alla depressione vitale che è il prodotto dell' azione positiva di veleni controstimolanti (come il lauroceraso, la cicuta, la digitale ec.) non può succedere e non succede cambiamento di stato, non può succedere e non succede mai accensione febbrile, o flogistica, perchè manca in questi casi il fondamento, manca-

no gli elementi della reazione vitale, rimanendo per cotesti veleni mutate profondamente le condizioni organiche, ed alterati i materiali che rendono eccitabile la fibra organizzata. Non può succedere e non succede cambiamento di stato neppure alla depressione cagionata da lente sottrazioni di materiali o di stimoli, perchè l' abitudine ha tempo d' intervenire, ed è un effetto conosciuto dell' abitudine il togliere forza a tutte le impressioni, piacevoli, o dolorose che siano: ma sopra tutto perchè sotto le lente privazioni di ciò, che è necessario al mantenimento dell' organica tessitura, si sospendono o non si compiono convenientemente le funzioni riparatrici, manca od è imperfetta la riproduzione, si snatura l' impasto organico, e langue necessariamente la vitalità, o l' eccitabilità che dall' impasto stesso dipende. Per lo contrario può succedere e succede sovente cambiamento di stato *per reazione* a qualunque doloroso avvilimento che proceda da aspre irritazioni, perchè il dolore quindi nato è violento, spasmodico, provocante, e l' eccitabilità delle fibre rimane intatta. E così succede reazione alle sottrazioni gagliarde e repentine perchè, rimanendo anche quì intatti i materiali dell' eccitabilità, si genera per tali sottrazioni penosa, violenta, insopportabile disarmonía, alla quale l' organismo non ha potuto abituarsi. Il morale ed il fisico troppo da vicino si toccano: troppo, già il dissi, sono note le differenze tra i morbosi effetti che succedono ad un lento merore, ad un lento timore, e quelli che tengono dietro (o il possono), con grave cambiamento di condizioni, ad un dispiacere improvviso, ad un improvviso terrore.

§. 62. Che se si voglia toccar con mano che lo stato in che trovasi l' organismo animale gettato nell' *Ipostenía* per azione di veleni controstimolanti (acido idrocianico, cicuta, belladonna, veleno viperino ec.) è sommamente diverso dallo stato in cui è posto per la repentina e forte sottrazione di calorico, o di sangue, si confrontino tra loro due infermi *ipostenizzati,* l' uno per la prima, l' altro per la seconda cagione. Ambedue (chi ne dubiterebbe?) sono infermi per insufficienza di stimolo; languiscono in ambedue le azioni organiche e vitali; sì l' uno che l' altro sono in istato ipostenico grave; ed hanno ambedue bisogno di stimoli per esser soccorsi. Ma questa differenza esiste tra l' infermo ipostenizzato per azione positiva di veleni controstimolanti, e l' altro che è privo di forze per gagliarda e repentina sottrazione di stimoli necessarj; chè *nel primo* avvi capacità somma o tolleranza per gli stimoli, quindi si possono ad esso applicare immediatamente forti rimedj stimolanti, che correggano lo stato ipostenico: mentre *nel secondo* pochissima e quasi niuna è la tolleranza o la capacità per gli stimoli, nè si possono ad esso applicare a dirittura forti agenti stimolanti che adeguino la privazione, e conviene anzi limitarsi da prima a stimoli lievissimi, accrescendoli a poco a poco con prudentissima gradazione. Vediamo infatti che gli avvelenati dalla vipera, o dalla belladonna, dall' acido idrocianico, o dalla digitale furono sempre guariti, sin dove guarir si poterono, e si guariscono tutto giorno col vino e coll' alcool, coll' etere e coll' oppio, ecc.; vediamo anzi che son necessarie for-

ti dosi di questi rimedj a distrugger l' effetto di tali veleni, e che fu sempre difficile, ne' gravi avvelenamenti di questo genere, il far sentire alla fibra anche le dosi più alte di rimedj stimolanti. Dal che vuolsi inferire che la fibra, o l' organismo, *per l' azione de' controstimolanti positivi* rimane profondamente affetta, profondamente alterata, bisognosa quindi, non che tollerante, di agenti stimolanti proporzionati alla forza de' controstimoli che agirono su di essa. Per lo contrario è noto anche ai non medici che *la sottrazione degli stimoli necessarj*, ove arrivi ad alto grado, non permette più un' applicazione di stimoli proporzionata alla forza od alla quantità di quelli che furon sottratti. Un infermo che sia ormai freddo, e senza polsi, per emorragía straordinariamente rapida e profusa, non si può soccorrere con rimedj eccitanti, con cibi succosi e nutrienti, che pareggino in forza la quantità di sangue perduto: bisogna contentarsi, ove perderlo non si voglia, di soccorrerlo con blandissimi ricreanti, e con alimenti leggerissimi. Un infelice che rimase quasi sepolto nelle nevi, e che ne vien tratto nel massimo grado d' intirizzimento sarebbe perduto se imprudentemente si cercasse di soccorrerlo con calde applicazioni e con bevande eccitanti proporzionate alla sottrazion di calorico di cui quasi fu vittima. La fibra, quantunque si trovi nel massimo avvilimento di azioni perchè le furono tolti stimoli necessarj, è però divenuta (comunque) così intollerante degli stimoli anche mediocri, che divien necessaria la più lenta e rigorosa gradazione nell' applicarli. E d' onde ripeter dovremo *tanta differenza*

di capacità, o di tolleranza per gli stimoli tra l' *i-postenizzato* da acido idrocianico, belladonna, ecc., e l' *ipostenizzato* per sottrazione di stimoli necessarj? Meditando intorno a questo punto di patología nel 1819 (quand' io per la prima volta trattava dalla cattedra di Bologna le materie appartenenti al terzo anno del mio corso) credetti, e credo pur oggi, potersi da ciò derivare la differenza in discorso, che per la sottrazione repentina degli stimoli necessarj vien tolto solamente alla fibra il materiale esterno per così dire, o l' esterna causa della contrazione, rimanendo intatte nella fibra stessa le condizioni organiche che la rendono contrattile, od eccitabile; mentre all' opposto per l' azione positiva de' veleni controstimolanti si muta qualche cosa nella fibra, nel tessuto di essa (o nel *misto organico* se meglio piaccia) rimanendo alterate quelle organiche condizioni dalle quali dipende ch' ella sia eccitabile. Dalla quale differenza proviene, che nel *primo caso*, ossia per la repentina sottrazione degli stimoli necessarj, la fibra rimane soltanto *ineccitata;* nel *secondo* in vece, ossia per l' azione di controstimolanti positivi, la fibra rimane *ineccitabile.* Ed è di grande importanza, a parer mio, il distinguere queste due condizioni del sistema organico affetto da ipostenía: il non agire *nell' un caso* perchè privato o quasi privato de' materiali o degli agenti che ne mettono in giuoco l' attività, e ne sostengon la vita: ed il non agire *nell' altro* perchè privato di organica suscettività, quindi insensibile all' impressione degli oggetti, o degli stimoli che lo circondano..... Dipenderebbe mai da questa differenza,

da questo fatto importantissimo (ch' io non so se da altri sia stato considerato) lo spiegare il perchè ad alcune penose sensazioni, ad alcune maniere di dolore, di patimento, di avvilimento d' azioni vitali, succeda più o meno presto un cambiamento di stato, un eccitamento improvviso, uno sforzo a cui fu dato il nome di *Reazione?* (127) Io sono ben lontano dal pretendere di sciogliere qui un problema, o di spiegare un fenomeno che da ventotto anni occupa la mia mente, e che tante menti ha stancate di ben altra elevatezza che non è la mia. E tanto meno intendo di sciogliere la quistione considerata, dirò così, nel *diritto* patologico, quanto che ho sempre dichiarato, e dichiaro pur oggi, di considerare ciò che chiamasi *reazione vitale* semplicemente come *un fatto*, ossia come tal cambiamento di condizioni vitali che cade sotto i sensi, e di cui abbiamo frequentissime prove nell' esercizio dell' arte. Mi farò solamente lecito di osservare in *primo luogo* che se l' organismo, privato repentinamente d'una quantità grande di stimoli necessarj (come del calorico per un freddo glaciale straordinario, o del sangue per precipitosa emorragía), diventa, comunque, tanto sensibile all' impressione degli stimoli, che non tollera neppure i mediocri, questa stessa intolleranza include ed esprime l' attitudine dell'organismo a scuotersi, ad insorgere per l' applicazione di stimoli che abbiano qualche grado di forza. Ed osservo in *secondo luogo* che, se cotesta intolleranza equivale a suscettività somma di sentire l' im-

(127) *Vedi paragrafo precedente.*

pression degli stimoli, egli è inevitabile che l'organismo posto in tal condizione si risenta vivamente di tutto che può essergli internamente od esternamente applicato. Nè per verità manca ad un infelice, che abbia perdute rapidamente dieci o dodici libbre di sangue, lo stimolo del calorico atmosferico che lo circonda, e quello de' nuovi materiali provenienti dalla digestione, che il sistema assorbente introduce in circolo. Nè manca ad un assiderato il sangue che ha ne' vasi, il quale debbe anzi, pel gelo della perifería e per la contrazione de' capillari cutanei, concentrarsi ne' vasi maggiori; produrvi distension di pareti; e provocare meccanicamente e dinamicamente la contrazione de' vasi stessi, e del cuore (128). In un

(128) Difficile in vero (così io mi esprimeva nell' 1817 nella nota 16 alla mia prolusione sulla nuova dottrina medica Italiana), difficile e fors'anche impossibile a spiegarsi è cotesto insorgere dell' eccitamento, cotesto accendersi di una flogosi in mezzo ed in seguito all' avvilimento delle azioni vitali. I pretesi movimenti della natura medicatrice tanto estimati dagli antichi, quand' anche fossero costantemente salutari (e tali certamente non sono quando si crea un' infiammazione, un' angioitide, una peritonite puerperale), altro non esprimerebbero che il vitale insorgimento, di cui si cerca la spiegazione, ed includerebbero agli occhi di una filosofia rigorosa una troppo patente petizion di principio. Rimarrebbe sempre fenomeno lo svilupparsi una diatesi, un processo di stimolo, dietro un difetto di stimolo, o di eccitamento. Dipenderebbe mai quest' arcano dal concorso di condizioni *vitali* per una parte, per l' altra *idrauliche*; giacchè non bisogna poi esser così concentrati nello studio della vita da dimenticare le fisiche condizioni dell' organismo? Alcune parti più sensibili o più esposte all'azione delle potenze debilitanti, o controstimolanti, rimarrebbero mai abbrividite, e controstimolate a preferenza di altre? Essendo i mi-

individuo adunque privato repentinamente, o quasi privato degli stimoli necessari, l' organismo non solamente *può scuotersi* od eccitarsi per l' applicazione di stimoli, perchè conserva intera la sua eccitabilità; ma *non può a meno* di scuotersi o di eccitarsi, perchè la fibra è divenuta (comunque) intollerante degli stimoli anche mediocri. Che se potrem dimostrare che l' organismo posto nelle dette condizioni *si scuote realmente*, o si eccita in modo da cambiar faccia alle cose; se dimostrar si potrà, che la così detta *reazione vitale è un fatto*, nulla cred' io mancherà alla dimostrazion dell' assunto. — Considerando però cotesto eccitarsi dell' organismo, reso per le forti privazioni intollerante degli stimoli, con-

nuti vasi soggetti per ciò più delle altre parti ad una specie di avvilimento per controstimolo, rimarrebbe mai concentrato il sangue in vasi maggiori, producendo ivi per la distensione uno stimolo suscitatore di flogistico eccitamento?

Questa nota avrà sicuramente appagato un anonimo (ch' io credetti uno de' miei uditori o discepoli a Bologna) il quale sottoscrivendosi gentilmente *mio ammiratore* scriveami in quell'epoca una lettera piena di senno, ch' io ho sempre conservata nell' intendimento di rispondergli in qualche maniera, e quando che fosse. In questa lettera si mostrava generalmente persuaso delle massime ch' io sostenea dalla cattedra. Ma trattandosi della reazione vitale " ponderando bene la cosa (ei dicea),
" e riflettendo che anche la flogosi occasionata dai più forti
" deprimenti si sviluppa per ciò solo che dietro il debilitamen-
" to dei vasi si aduna nella parte in seguito infiammata tal co-
" pia di sangue da risvegliare, stimolando eccedentemente, in-
" fiammazione, parmi che la reazione vitale, a cui ella in tal
" caso affida l' accensione della flogosi, parmi, dissi, che sia un
" elemento di più e di cui possa farsi a meno nella spiegazio-
" ne del fenomeno. Se si osservi in fatti una parte che da in-

verrà forse rettificare il linguaggio, e sostituire alla parola *Reazione* quella d' *insorgimento:* a meno che non si voglia chiamar *reazione,* anche nel corpo sano e nel più perfetto equilibrio della salute, la contrazione del cuore per l' applicazione del sangue; il moto peristaltico del ventricolo e degl' intestini per l' introduzione degli alimenti; e cosí qualunque movimento vitale od eccitamento, suscitato dall' applicazione di stimoli diversi. Il quale eccitamento non è già una resistenza dell' organismo ad una forza, ad un impulso che agisca in senso contrario (ed in questo caso soltanto potrebbe meritare il nome di reazione); ma è un effetto naturale e necessario dell' applicazion degli stimoli, sinchè gli organi, ai quali vengono applicati, conservano la loro eccitabilità. E così l' insorgere o l' eccitarsi

„ tenso freddo cominci ad essere tormentata, e che mova i pri-
„ mi pass all' infiammazione, si vedrà questa farsi a poco a po-
„ co di un color livido leggermente nerastro, divenir quindi più
„ carico questo colore, e infine manifestarsi rubore, calore, e
„ pulsazione, primi e più semplici fenomeni dell' infiammazio-
„ ne. Ora il passaggio da quel color livido leggermente nera-
„ stro (che altro non esprime che ingorgo ed accumulamento
„ sanguigno) al rubore, al calore, e alla pulsazione non v' ha
„ ragione per cui piuttosto debbasi attribuire ad un incognito
„ movimento di reazione, di quello che alla forza eccitante del
„ concentratosi sangue. Anzi, stando semplicemente a ciò che
„ l' osservazione ci presenta, ed una sana induzione ci sugge-
„ risce, sembra che siasi almen più in diritto di attribuirlo
„ allo stimolo del sangue accumulatosi in quantità tale da scuo-
„ tere e risvegliare (anche oltre il bisogno) le intorpidite fibre
„ dei vasi„. E così *l' ingegnoso* autor della lettera combina meco intorno ad un modo di spiegare l' insorgimento in discorso da me proposto nella nota surriferita.

dell' organismo privato repentinamente di una gran quantità di stimoli necessarj è effetto naturale e necessario degli stimoli anche mediocri che vengono ad esso applicati, perchè l' intolleranza per gli stimoli, in cui l' han posto le privazioni, lo rende oltremodo suscettivo ed eccitabile.

§. 63. Ma cotesta *reazione* o cotest' *insorgimento* dell' organismo, avvilito in prima, o depresso da potenze deprimenti che abbian lasciata intatta l' eccitabilità come intatta la lasciano le privazioni; cotesta *reazione vitale* a parlar della quale mi condussero opportunamente le espostevi idee sul dolore; cotesto *cambiamento di stato*, che da uomini d' altronde assai rispettabili è riguardato come un assurdo, come un sofisma, è desso realmente sostenibile come fatto? È desso abbastanza dimostrato dall' andamento e dai fenomeni di molte malattíe, o dalle loro relazioni colle cause onde provennero? — La reazione vitale, nel senso in cui la indicai, e ne' casi di depressione o di avvilimento, che ho designato sin quì, è per me tal fatto, del quale a chi vorrà senza prevenzione considerare le cose si presenteranno nell' esercizio dell' arte patentissimi esempj. Vi accadrà alcuna volta, giovani ornatissimi, nel rigido inverno, e principalmente nelle campagne e ne' monti, di vedere quali fenomeni si manifestino, e quali malattíe si sviluppino in alcuno di quegl' infelici che vengono colpiti improvvisamente da freddo glaciale, o che ne rimanessero intirizziti per aver dovuto lungamente sostenerlo. Non alludo io qui all' infiammazione ed alla cancrena delle e-

stremità, che a troppo sollecita ed imprudente applicazion di calorico ordinariamente succede. Alludo bensì a quel genere di febbre che si sviluppa in chi sostenne lungamente l' azione del freddo, quando, ad onta della maggiore prudenza nel soccorrerlo, non riesca di salvarlo interamente dalle conseguenze della sofferta impressione. Ben mi sovviene d' avere osservato di simili casi anche nella mia prima età, ed in questo spedale, quando in un inverno rigidissimo non pochi questuanti vi si accoglieano alla mattina non per altra malattía, che per estremo avvilimento prodotto dal freddo sostenuto la notte; ed era in que' tempi ne' quali, non che le cognite leggi dell' abitudine, i precetti pure che si deducevano dall' *accumulata eccitabilità Browniana* comandavano una rigorosa prudenza nell' applicazion del calore. Posso ben dirvi, dietro la mia e l' altrui esperienza, che nel maggior numero di casi la più severa economia degli stimoli non guarentiva gl' intirizziti dallo sviluppo successivo della febbre, e che questa era d' indole flogistica la più dichiarata, quando non fosse pure una manifesta pneumonite od un reumatismo. Così vi accadrà di osservare, e con maggiore frequenza, gli effetti d' un profondo dolore, d' un forte timore, o dello spavento. E non v' ha cosa più certa dell' azione deprimente di siffatte affezioni: chè tale ve la proveranno, e i gravi sintomi di vitale abbattimento da cui vedrete minacciati i pazienti, e la natura de' mezzi ai quali dovrete sull' istante ricorrere per rianimare in cotesti infelici la circolazione, e salvarli dalla minacciata estinzion della vita. Ma non sempre avverrà,

che, salvi da tanto rischio, rimangano immuni dalle posteriori conseguenze del sofferto disordine. Si svilupperà, come dissi, in molti casi una febbre di flogistica indole, e l' angioite sarà la malattía che più facilmente vedrete succedere al terrore. Nè sempre potrete di questa posterior malattía accusare l' imprudente applicazione di rimedj superiori al bisogno in cui si trovava il sistema; nè sempre alla cagione di un forte dolor morale succederà improvviso argomento di gioja; nè in fine ad un fanciullo, da imaginate larve atterrito, togliesi così facilmente e così presto ogni cagione di tema, che a repentino cambiamento d' impressioni morali attribuir possiate l' angioitica vibrazione, o la flogistica febbre, che in molti casi vedrete svilupparsi. — Che potrei io dire di più? Alle stesse perdite di sangue gravi, e precipitose, per le quali l' infermo si copre del pallor della morte, i polsi si perdono, e la vita è minacciata di prossima estinzione, si vede ordinariamente succedere (ove l' infermo non soccomba) vibrazione ardita di arterie, e febbre decisa. Sia pure di poca importanza il vaso e la ferita da cui proviene l' emorragía: se questa è tale, che in breve tempo dieci o dodici libbre di sangue escan dal corpo, uno di questi esiti è sempre a temersi: o che l' infermo muoja sotto la perdita, o che alle minacce di morte ed ai deliquj (anche senza l' imprudente applicazione di forti rimedj eccitanti) succeda una febbre ardita assai pericolosa (129). E che

(129) Leggasi a questo proposito il caso riferito dal chiarissimo mio amico Professore Giorgio Regnoli, oggi Direttore

abbiamo in simili casi fuorchè una repentina sottrazione del più valido, del più naturale degli stimoli, il sangue; uno stato d' impoverimento in tutto il sistema irrigatore e riparatore; una depressione di azioni e di forze fisiche e morali; una espressione del più alto grado d' Ipostenía? Eppure la febbre, la vibrazione angioitica, che in alcuni di simili casi sottentra al descritto abbattimento, quantunque derivata da perdita di sangue, non può riguardarsi come dipendente *in atto*, e mantenuta da mancanza di stimolo, giacchè non può curarsi con rimedj stimolanti, i quali anzi non sono tollerati, ed aumentano pericolosamente la vibrazion delle arterie. Quanto non andrebbe lungi dal sentiero, cui l' esperienza ci costringe a seguire, chi pretendesse di correggere cogli stimoli il descritto stato morboso per ciò

della Clinica Chirurgica a Pisa, di una abbondante emorragía a cui sopraggiunsero singolari sconcerti (*Annali di Medicina di Annibale Omodei*, Vol. XXXIII, pag. 212), e leggasi pure la nota successiva del fu dott. Filippo Giorgi Chirurgo a Pesaro. E si vedrà come ad una strabocchevole emorragia, indipendentemente da qualunque influenza di cagioni esterne, succeda più o men presto vibrazione di arterie o stato febbrile, che è quanto dire un cambiamento di stato che richiede il soccorso di rimedj tutt' altri da quelli, cui sembrerebbe richiedere una tanta diminuzione di sangue. E qualunque adottare si voglia delle opinioni accennate dal dottor Giorgi per ispiegare il fenomeno; sia che *il sistema sanguifero privato di sangue o per attività propria o per attività secondaria dipendente dall' Encefalo raddoppi d' attività e reagisca sugli organi tutti, ecc.; sia che il fenomeno dipenda da disequilibrio d'azioni* (delle quali spiegazioni a me per verità poco importa), il fatto del *cambiamento di stato* in discorso è ammesso da tutti gli osservatori per ciò stesso *che è un fatto*.

solo che da perdita di sangue fu cagionato! Grave qualche volta cotesta febbrile od angioitica vibrazione d' arterie richiede rimedj, blandi sì, ma antiflogistici, e se non altro l' organismo in tal circostanza non soffre l' applicazione di rimedj eccitanti che compensino la preceduta privazione. Chi si è trovato, com' io più volte, in simili angustie avrà facilmente veduto che il solo compenso consiste nell' uso di bevande fredde, di limonate vegetabili o minerali accompagnato dall' introduzione epicratica di quelle sostanze nutrienti, ch' io chiamo *passive*, quali sono il latte, il cremore di riso o d' orzo, la gelatina di pane o di salep, le quali senza essere dotate d' azione stimolante, si modellano facilmente all' organismo, e lentamente favoriscono la riparazione od il risarcimento. Comunque però ne riesca di salvare la vita degli infermi posti in simili circostanze per emorragíe profuse, rapide, straordinarie, sarà sempre un fatto maraviglioso l' aumentarsi per le forti privazioni la suscettività dell' organismo a segno che diventa intollerante degli stimoli anche più moderati; sarà sempre per me un fenomeno l' intolleranza degli stimoli in chi parrebbe doverne avere sommo bisogno, essendo rimasto quasi senza vita per sottrazione di stimoli. Al quale proposito un medico osservatore non può non convincersi che nella cura delle infiammazioni stesse le deplezioni sanguigne, spinte ad un certo segno, debbono misurarsi con somma cautela per ciò appunto, che il sistema organico non soffre senza risentimento, direi quasi senza sdegno, que' mezzi troppo arditi che inducono soverchia disarmonía, e troppo lo deviano dallo stato or-

dinario. Ho veduto in alcuni infermi di bronchite o di pneumonite, comecchè robusti da prima, contrarre le arterie per troppo replicati e generosi salassi una frequenza e celerità spaventevole di pulsazioni con fenomeni cardiaci allarmanti, con intolleranza per sino de' più blandi e misurati alimenti, e senza la sperata diminuzione della prima malattía. E cotesta intolleranza cagionata da privazioni agita, il confesso, da molt' anni la mia mente, e mi costringe a pensare, che intorno a questo difficil punto la patología e la terapeutica abbiano ancora bisogno di molti studj, e di accurate osservazioni per giugnere al desiderato perfezionamento. Ma, qualsiasi il grado di perfezione che acquistar possa la filosofia, e la pratica dell' arte da questo genere di considerazioni, non sarà sicuramente inutile per la gioventù il ricordare, come sotto due classi di cagioni morbose *ambedue ipostenizzanti*, l' applicazione cioè di *controstimolanti positivi*, e la *sottrazione di stimolanti necessarj*, succeda nella fibra *inverso* cambiamento di stato, *inverso* cambiamento di vitale attitudine; cosicchè opposti mezzi si richieggano a prevenirne le conseguenze. Tempo verrà forse che l' esperienza dalla ragione illuminata ne conduca a determinare a quali confini, nelle pertinaci malattíe infiammatorie, arrestare si debbano le deplezioni sanguigne, onde evitare l' inconveniente suddetto. Tempo verrà, spero, (ed il progresso della civiltà favorito dai congressi scientifici il promette) che i medici in vece di attribuire, gli uni la morte d' un infermo, anche non visto, ad insufficienza di metodo antiflogistico, gli altri la morte di un altro a sover-

chio numero di salassi, conferiranno insieme spontanei ne' momenti difficili, onde fissare, dietro un giusto bilancio di casi e di circostanze, qualche utile massima intorno ai confini di che si tratta. E tempo verrà probabilmente in cui s' arriverà a determinare i casi ne' quali l' uso de' controstimolanti positivi nelle flogistiche malattíe sia preferibile alle sottrazioni di sangue, od almeno i momenti, ne' quali possano quelli essere meno pericolosi di queste. Ei basti a questo luogo (e notisi bene ch' io parlo sempre a' miei discepoli), ei basti, dissi, l' aver presente un concetto a cui mi condusse la differenza di condizioni e di successioni generalmente confuse insieme: il mutarsi cioè per l'azione de' controstimoli, o degl' *ipostenizzanti positivi* qualche profonda condizione nella fibra, o nella miscela organica, pel quale cambiamento l' organismo rimane poco eccitabile, quindi tollerantissimo e bisognoso de' più forti stimoli; ed in vece il rimanere sotto le forti privazioni (che *ipostenizzano negativamente*) immutata, per qualche tempo almeno, la condizione organica delle fibre, cosicchè l' organismo conserva intera la sua suscettività, ed è quindi degli stimoli intollerante.

§. 64. Ne' casi indicati, ne' quali ad una forte sottrazion di calorico, od a gravi e precipitose emorragíe succeda non solo intolleranza per gli stimoli più lievi, ma vibrazione angioitica, flogistica febbre, od infiammazion manifesta, mal saprei derivare il fenomeno da *inabitudine*, ossia da abitudine agli stimoli interrotta: chè l' influenza dell' *inabitudine* come dell' *abitudine* non si esercita se non in proporzione

del tempo, e l' impero di questa seconda natura non suole stabilirsi in un istante. Nè l' accumularsi della eccitabilità, supposto da Giovanni Brown sotto la sottrazion degli stimoli, ci porterebbe più innanzi nella spiegazione del fatto di che si tratta. Imperocchè anche ammettendo (e ciò includerebbe altre supposizioni) che l' eccitabilità o la vitalità, quasi fosse un liquido, un vapore, od un imponderabile di cui la fibra organizzata fosse imbevuta, si estraesse o si consumasse per l' applicazion degli stimoli, e si raccogliesse all' opposto o si adunasse per la sottrazione di essi, rimarrebbe sempre a spiegarsi il perchè una malattía prodotta dalle sottrazioni, e quindi da accumulamento del supposto principio, non possa togliersi prontamente coll' applicazione di tanta copia, o tanta forza di stimoli, quanta pareggi il consumo all' esuberanza. L' applicare tanto stimolo che bastasse ad estrarre, a consumare il principio eccitabile, o l'eccitabilità sovrabbondante, qual danno recar potrebbe, se ravvicinerebbe le condizioni della fibra allo stato normale? — Nel più umile e più moderato linguaggio, in quel linguaggio cioè che si riduce ad una semplice espressione del fatto, forza è limitarci a dire, che le privazioni dispongono la fibra a sentire con più forza l'applicazione degli stimoli anche mediocri: e così il freddo rende le membra sensibilissime al calore; le profuse emorragíe rendono i vasi d' ogni stimolo intolleranti; ed una forte depression d' animo (che può ridursi ad una sottrazione di stimoli morali) fa che il sistema nervoso non possa impunemente passare a condizione contraria. Non si sostiene in fatti senza pericolo l' impressione improvvisa

di consolante notizia da chi si trovi al grado estremo d' avvilimento e di oppressione per una creduta irreparabil sciagura. Se vorremo però entrar bene nell' analisi de' fatti, e tutti considerarne gli estremi, ben altra cosa troveremo essere l' intolleranza degli stimoli in chi si trova fortemente depresso per precedute privazioni; ben altro l' insorgere dell' organismo, ad onta della più misurata applicazione di stimoli, a tale grado di eccitamento e di flogistica condizione che renda necessaria l' applicazione di mezzi antiflogistici, e ben anche delle deplezioni sanguigne, come avviene nelle bronchiti o pleuriti ne' reumatismi acuti, o nelle angine cagionate da freddo lungamente sostenuto (130), e come osserviam pure nelle angioiti e nelle carditi provenute da spavento. — Per quanto io abbia meditata pazientemente questa oscura materia ho sempre dovuto limitarmi, ove si tratti d' insorgimento vascolare *dopo profusa* e *rapida emorragia*, all' indicata misteriosa intolleranza del sistema per gli stimoli superstiti comunque mediocri. Ove si tratti in vece di *rigido freddo* lungamente sostenuto, o di *spavento* mi è sembrato poter meglio intendere l' insorgimento, la reazion vascolare, la flogistica febbre, l'angioite o la cardite, che

(130) In più d' un caso (già il dissi altra volta) di poveri questuanti, colpiti alla notte dal freddo in un inverno rigidissimo, e rimasti molte ore intirizziti sotto il portico di questo Spedale Civile, osservai risvegliarsi nel giorno seguente o punture al costato, od angina, od artrite ad onta che fossero stati posti in letto colla maggiore prudenza, nè si fosse soddisfatto il desiderio che aveano d' esser subito riscaldati a proporzione del bisogno.

sopravvengano, per mezzo dell' adunamento del sangue ne' vasi centrali e della forzata distensione delle loro pareti, che dee necessariamente provocarne la contrazione: adunamento di sangue e distensione cagionati dal ristringimento de' vasi capillari e di tutta la perifería. Ma nell' un genere di casi e nell' altro non ho mai potuto abbandonare l' idea (ardita se vogliasi) che sin dai primi anni dominò la mia mente, che l' organismo animale od il sistema organico non soffra mai *senza risentirsi* una qualsiasi *forte deviazione* dallo stato ordinario; e che quando avvenga, che, siccome il morale all' avvilimento ed all'onta, così il fisico non soccomba subito ad una forte depressione, si rianimi desso più o men presto e si ecciti per un insorgimento od una reazione più o meno proporzionata all' avvilimento che precedette. Io non m' illudo già sì che in tale idea non vegga piuttosto una espressione che una ragione o spiegazione del fatto; ma non lo spiegarono più felicemente gli sforzi della natura medicatrice d' Ippocrate e de' suoi seguaci; l' archeo di Van-Helmont; la reazione succedente allo spasmo d' Hoffmann, e di Cullen; le azioni e le riazioni organiche del celebre Testa. Desso è però tal fatto, cotesto insorgere dell' organismo in seguito della più forte depressione, cui con diverse parole Ippocrate, Staal, Van-Helmont, Hoffmann, Boerahave, Baglivi, Gaubio, Cullen, Reil, Giannini, Monteggia, Kreisig ecc. ammisero tutti, perchè confermato dalla più generale ed ovvia osservazione. È un fatto che al vitale avvilimento, alla quasi perdita de' polsi cagionata da freddo glaciale lungamente sostenuto succede più o men

presto, e senza intervento d' imprudente applicazione di stimoli, un' accensione febbrile, una pleurite, un reumatismo. È un fatto che alla depressione d'azioni vitali cagionata dal terrore, depression tale e sì minacciosa che ne costringe a ricorrere sul momento a qualche ricreante pozione onde sostenere alla meglio la vita, succede non di rado vibrazione angioitica, arterite , cardite. È un fatto finalmente che alle forti e precipitose emorragíe, per le quali l' infermo si cuopre di freddo mortale, e la vita riman quasi spenta, succede il più delle volte, anche senza intermedio disordine alcuno, vibrazione arteriosa, spaventevole frequenza di polsi, e tale intolleranza degli stimoli, che per forza dobbiam limitarci all' uso di blandi rimedj antiflogistici. Non è dunque *un paradosso*, non è un assurdo l' ammettere in certe circostanze, in certi momenti, ed in infermi sicuramente ipostenici per grave sottrazione di stimoli un repentino *cambiamento di stato* che richiede cura ben altra da quella cui sembrerebbe indicare un' ipostenía non dubbia perchè cagionata da sottrazione di stimoli necessarj. Si dia a cotesto rialzarsi dell' eccitamento, a cotesto insorgere dell' organismo qual siasi nome che meglio piaccia, il fatto rimarrà sempre lo stesso.

§. 65. Il cambiamento di stato, o di attitudine vitale nell' organismo, del quale ho parlato sin quì, viene ammesso, come vedemmo, da non pochi rispettabili autori; viene rigettato da altri non meno rispettabili; ed è poi tacitamente adottato da cento scrittori antichi e moderni, Italiani e stranieri, giacchè la pa-

rola *reazione*, esprimente appunto un cambiamento di stato che richiede appositi mezzi terapeutici, è nella bocca di tutti. Il Chiarissimo Prof. *Geromini* nel noto suo *Ontologismo medico*, ecc., parlando dell' *organico* e *fibroso patimento*, e dello stato contrario che vi succede, disse essere la *reazione* una parola magica, ma non atta a spiegare il fenomeno a cui si allude; imperocchè non s' intenderà mai come ad uno stato di avvilimento o di depressione vitale possa succedere un eccitamento flogistico senza interposizione di stimolo alcuno. Nè io intesi a spiegare questo fenomeno allorchè in una nota alla mia Prolusione del 1817 parlai della reazione solamente come *di un fatto* riconosciuto dai più grandi Patologi dell' antichità. Nè pretesi spiegarlo allorchè, confessandomi anzi a ciò inetto, trovai solo scusabili quegli antichi che a renderne ragione ebber ricorso alla natura medicatrice, e scusabile trovai quel sovrano ingegno d' Ermanno Boerahave se nel difficile impegno tentò di chiamare in soccorso l'adunamento del sangue ne' vasi centrali che li susciti e li sforzi a gagliarde contrazioni. E non ebbi finalmente neppure l' idea di tentarne la spiegazione nelle mie *Nozioni sul Choléra asiatico;* nella qual opera mi limitai unicamente a descrivere il fatto, e solo mi compiacqui, nell' interesse della scienza, che quanto io aveva nel 1831 argomentato dalle raccolte osservazioni altrui sopra i due opposti stadj di quella terribile malattía, venisse confermato da tutti coloro che dietro le proprie osservazioni successivamente ne scrissero (131). Ma cote-

(131) Vedi le mie *Nozioni sul Choléra morbus,* quarta edizione. Parma, Tipografia Ducale, 1833, pag. 208 e seg., e pag. 230 e 231.

sto oscuro fatto non lo spiegò neppure il Prof. Geromini con quella sua *Economía organica prestabilita* per la quale nell' organismo, leso comunque ed addolorato, succeda incremento di movimenti. Imperocchè, o l'autore intese di dire che all'offesa, al dolore, tengon dietro immediatamente movimenti accresciuti, ed in tal caso ommise il fatto importantissimo dell' essere in molti casi *effetto primo* di forte lesione e di profondo soffrire un abbattimento, una diminuzione e quasi soppressione d' azioni vitali, che richiede sul momento qualche ricreante rimedio che sostenga la vita. Od ammise cotesto *primo effetto* di un gagliardo dolore, come effetto immediato e necessario del dolore stesso, ed allora l'*Economía prestabilita*, per cui succede alla depressione delle reazioni vitali un incremento di movimenti, non esprime niente più che l' *incognita* di cui si cerca da tanto tempo la spiegazione, e corrisponde fedelmente agli arcani sforzi della natura. Contentiamoci adunque, e si contentino tutti coloro che pretendono trarre obbjezioni al fatto dalla impossibilità, o difficoltà di spiegarlo (e quanti fatti in fisica, quanti in fisiología, comecchè certi, sono rimasti sin quì senza spiegazione?), contentiamoci, dissi, di confessare, che un infelice vitalmente avvilito da forte dolore, da rigido freddo di gelata atmosfera, può morire (e muore talora) per depressione estrema d' azioni vitali ove non sia immediatamente soccorso di qualche ristorante o stimolante rimedio; ma che, ove non muoja, può in alcuni casi ed anzi nel maggior numero succedere all' avvilimento quasi mortale delle azioni vitali un ardito eccita-

mento, uno stato febbrile e flogistico, che richiede rimedj antiflogistici e salassi per essere frenato e non produrre ruine in senso contrario. Si cerchi di spiegare, se pure è possibile, il fenomeno; ma per provare insussistente il fatto non dicano alcuni puerilmente che, ammettendo la reazione, *lo stato di controstimolo dovrebbe generare stimolo*. Non è lo stato di controstimolo, non è la depressione vitale che stimoli od ecciti l' organismo. Una grave depressione vitale, cagionata da privazioni repentine, da forte dolore o spavento, dà solamente occasione al generarsi di quell' *ignoto mezzo*, al formarsi, od al moversi d' una qualche susta per cui l' eccitamento de' vasi sanguiferi si accresca (132). — L' illustre *Giannini* ammise, come è noto, la reazione vitale, e ne derivò lo sviluppo dell' eccitamento e del caldo febbrile nelle periodiche febbri succedente all' avvilimento in cui trovasi il sistema nel periodo del freddo. — Il celebre *Puccinotti*, come già vedemmo al §. 46, ammise nel *Choléra* asiatico due stadj essenzialmente contrarj tra loro; il primo di *spasmodia contrattiva*, curabile con rimedj d' azione espansiva, od *eccitanti;* il secondo di processi diatesici che impongono di desistere dagli eccitanti e di ricorrere a metodo *antiflogistico*. Per tal modo egli ammise il cambiamento di stato in discorso, o la possibilità che alla depressione de' movimenti vitali possa nell' organismo succedere eccitamento accresciuto. — L' altro celebre patologo italiano, cavaliere prof. *Bufalini*, ammise pur esso la possi-

(132) *Vedi* §. 66.

bilità della flogistica reazione in malattíe che in prima non consistevano che in un grave nervoso abbattimento. E ben lo citò a sostegno della propria tesi sulla Colica Saturnina l' erudito Sig. dott. Carotti allorchè scrisse: « Nè crederei d' esser tratto in errore nel riflettere che quando questo periodo (lo stato spasmodico della Colica Saturnina) non sia violento, quando la causa non abbia agito con tant' impeto da troncare la vita senza lasciar traccia di sè, possa a questo succedere una rapida e forte reazione, *essendo legge pressocchè generale* (così il celebre Bufalini onore e gloria dell' Italiana Patalogía) *che lo stato d' abbattimento nervoso, di spasimo, ecc.*, facendosi a lungo persistente, promova la flogosi (133).» — Il Chiarissimo Profess. *Ottaviani*, Patologo anch' esso e medico assai dotto, non esitò venticinque anni sono, parlando delle febbri d' accesso, a dichiarare « che la febbre, nel caso delle intermittenti, non è che una reazione organica o vitale, ovvero (discorrendo all' antica) uno sforzo salutare della natura, col quale cerca di liberarsi da ciò che la disturba (134)» o (nel mio modo di vedere) risorge dall' avvilimento in che fu gettata durante lo stadio del freddo. — Il Celebre Clinico di

(133) Vedi *Considerazioni teorico-pratiche sulla Colica Saturnina, ecc. - Annali di medicina, chirurgia, e farmacia compilati dal* Prof. Lorenzo Martini. *Fascic.* di Marzo = Aprile 1833, pag. 91.

(134) *Alcune osservazioni sulla natura delle intermittenti, ecc.*, del dott. V. Ottaviani, Bologna, presso Annesio Nobili, 1819, pag. 19, not.

Roma Cavaliere *Giacomo Folchi*, uomo di profondo sapere, e seguace di quella Patología che a fatti visibili si attiene, dichiarò nel § 25 del suo bellissimo lavoro *Storia di molte malattíe rischiarata dalle dissezioni anatomiche* (135) che « in oeconomia « animali illud perpetuum est, quod spasticum af- « fectum nova et concitatior organicorum systema- « tum actio excipit, quæ vulgato nomine dicitur « *reatio*, quæque in paroxysmo febrili cutis calore, « vultus rubore, arteriarum pulsu frequentiori, va- « lidiorique manifestatur ». — Un medico fornito di estese cognizioni e di profondo criterio, già mio discepolo a Bologna, poi mio affezionatissimo amico, il Dottore *Leonardo Franchini* di Sarzana, che cessò purtroppo di vivere in età ancor vegeta con sommo dolore dell' illustre suo suocero il celebre Botanico Cavaliere Bertoloni, scrisse nel 1836 una memoria *sulla Reazione organica*, che fu dichiarata degna di lode e di stampa dalla Società medico-chirurgica di Bologna, e che venne in fatti pubblicata nelle memorie di detta Società (136). In essa il Dottore Franchini espose in bell' ordine tutti i fatti pe' quali viene dimostrata la reazione vitale; fece notare, coerentemente a ciò ch' io esposi dalla Cattedra di Bologna nella mia memoria sul Dolore, che le affezioni, nelle quali più particolarmente si appalesa il fenomeno della reazione, non sono i

(135) *Exercitatio pathologica, seu multorum morborum Historia per Anatomen illustrata. Vol. I.°, Romae*, 1840.

(136) *Memorie della Società Med. Chir.* di Bologna, Vol. I.°, Fascic. 3.°, anno 1837.

processi morbosi, o le diatesi (conclusione N.° 1); che lo stato il quale precede la reazione, considerato in sè stesso, è uno stato difettivo delle azioni vitali, dimostrato tale, e dai fenomeni che lo accompagnano, e dal metodo curativo che si richiede a correggerlo. Tentando poi ingegnosamente di spiegare come avvenga la reazione, aggiugneva che la depressione vitale, onde la reazione è preceduta, in quanto che consiste in una sospensione d' azione degli stimoli ordinarj, sembra porre i sistemi in quella stessa attitudine che viene cagionata dalla sottrazion degli stimoli. Il perchè conchiudeva egli, sia che lo stato di depressione vitale dipenda da sottrazione di stimoli, o che provenga dal non essere gli stimoli stessi (per qual siasi modificazione del sistema nervoso) sentiti dall' organismo, sarà sempre vero che la pregressa, o mancanza, o inefficacia degli stimoli varrà, per le note leggi dell' eccitabilità, a rendere la fibra organica meno tollerante degli stimoli, che è quanto dire più pronta a reagire. — Un altro medico che pur si distinse per raro ingegno e per molto studio in questa Clinica di Parma, il Dottore *A. Zazzali* di Piacenza, tolto purtroppo alla sua patria da morte immatura, scrisse alcuni *Cenni sulla Reazione organica o vitale*, che furono pubblicati nel 1837 (137). Ne' quali, stando esattamente alla mia

(137) *Intorno la Reazione organica o vitale, Cenni* del dott. A. Zazzali di Piacenza in risposta alla memoria del dottor F. Freschi che porta per titolo *Se la così appellata da alcuni Reazione vitale costituisca un' ipotesi oppure un fatto*. Bologna, 1837, coi Tipi del Nobili.

memoria *sul Dolore,* letta come dissi, nelle conferenze patologico-cliniche, fece chiaramente notare la differenza che passa tra la depressione vitale cagionata da *privazione od insufficienza di stimoli*, e quella depressione in vece, che è il prodotto *di agenti positivamente controstimolanti;* in quanto che nel primo caso l' organismo rimane *ineccitato* bensì, *ma eccitabile*, anzi soverchiamente eccitabile; mentre nel secondo, alterandosi per l' azione positiva di veleni controstimolanti le condizioni organiche o l' impasto delle fibre, l' organismo non solamente rimane *ineccitato*, ma è divenuto *ineccitabile,* o non eccitabile che da fortissimi stimoli. Dal che necessariamente deriva che alla depressione d' azioni vitali cagionata da privazione di stimoli può succedere e succede sovente la reazione dell' organismo, mentre nella depressione prodotta dall' azion positiva di veleni ipostenizzanti la reazione è impossibile (138).

§. 66. Tali sono, per tacer d' altri molti, gli scrittori più o meno celebri, ma tutti per me rispettabili, che hanno dichiarata ammissibile la reazione organica o vitale. Ma contro di essi, e contro i moltissimi antichi e moderni da me citati nella mia Prolusione alla nuova Dottrina medica Italiana e nelle mie *Nozioni sul Choléra morbus* stanno alcuni recentissimi autori che hanno sostenuta e sostengono opposta sentenza, dichiarando senza alcuna distinzione di casi e di circostanze *inammissibile* la reazione. Non credo d'alcuna importanza il rispon-

(138) Vedi i *Cenni suddetti*, pag. 6, e 7.

dere a tutti, giacchè l'argomento potissimo che si adduce contro la reazione può dirsi a tutti comune: quello cioè che si trae dal non potersi intendere, come da uno stato di vitale depressione, o di avvilimento d'azioni vitali, possa scaturire uno stato d'azione accresciuta, e così come da una diatesi ipostenica possa sorgere una diatesi iperstenica, o flogistica. La quale obbjezione però, come già dissi, più presto che combattere il fatto, esprime la difficoltà, o l'impossibilità di spiegarlo. Ma due scrittori ch'io stimo assai, l'uno de' quali per genio sommo e per grandi lavori molto celebre in Italia e fuori ed assai benemerito dell' Italiana dottrina, il Professor *Giacomini;* l'altro seguace di esso, e già per belle fatiche promettitore di molti vantaggi alla scienza, il dottor *Mugna,* meritano bene ch'io parli appositamente di essi, e cerchi il meglio ch'io possa di persuaderli. — Sin dal 1836 il dottor Mugna, in una *Nota* sul Choléra asiatico, osservato a Trissino di Vicenza, pubblicata nel volume 82 degli *Annali Universali di medicina,* combattendo la *reazione* che molti al pari di me credettero succedere al *periodo algido* di quella terribile malattía, richiamò le espressioni dettate dal chiarissimo suo Maestro Professore Giacomini nel suo Trattato di Farmacología. « Non cape nella nostra mente che « dall' avvilimento vitale nell' Ipostenía possa senza « ajuto esterno scaturire tal fonte di energía, che « sia atto non solo a distruggere l' Ipostenía, ond'è « generato, ma eziandio a creare uno stato diame- « tralmente opposto » (139). E nel 1844 lo stesso Mu-

(139) Giacomini, *Trattato di Farmacologia,* Vol. III.°, p. 320.

gna nel suo *Trattato critico della febbre,* già superiormente citato, così si espresse: « E tanto meno so « vedere la ragione di questo successivo e repen- « tino passaggio dell' *Ipostenía* alla *condizione op-* « *posta* (si noti bene! senza causa manifesta che « tolga quella non solo , ma susciti per soprappiù « anche questa) quando considero che gli stati mor- « bosi della vita non sono dipendenti dalle pertur- « bazioni della forza vitale staccata dall' organico « impasto, e quasi direbbesi campata in aria , ma « strettamente legati a modificazione intima, tuttoc- « chè recondita, della fibra vivente: di che siamo « insegnati dallo stesso Professore Tommasini (140)». Dalle quali dichiarazioni troppo è facile inferire , che i dotti oppositori (per ragioni forse ch' io non conosco) non distinguono, com' io sempre distinsi sin dai primi anni ch' io dettava patología generale in questa mia patria Università, sin dal primo anno scolastico delle mie lezioni di Terapía Speciale a Bologna (1815 — 1816), non distinguono, dissi, gli sconcerti morbosi o le malattíe senza fondo, *adiatesiche*, o *senza diatesi*, da quelle *che dipendono da una diatesi*, o che consistono in una mutazione profonda delle intime condizioni della fibra organizzata: le quali ultime malattíe non possono essere passaggere; subir non possono cambiamenti se non di grado, e fanno per la natura stessa delle cose un corso necessario. Ammessa una tal *distinzione*, che campeggia in tutte le mie scritture; che particolar-

(140) Mugna, *Trattato critico della febbre continua*, pag. 214.

mente spiegai nell' opera sulla febbre gialla americana, nella Prolusione del 1817, e nelle mie Considerazioni sull' infiammazione (141): cui nessuno impugnò mai, nè alcuno potrebbe impugnare, perchè la comandano i fatti; ammessa, dissi, una tale distinzione, non parmi che debba riuscire difficile una conciliazione di pareri. Non è infatti *dalla diatesi ipostenica,* come Giacomini e Mugna parrebbono credere, ch' io abbia pensato poter scaturire *una energía che la distrugga;* bensì ho creduto che un cambiamento di stato, un insorgimento, un' azion nuova possano sottentrare ad un avvilimento d'azioni *non diatesico*, che è quanto dire a quell' *avvilimento* d' azioni, di cui sopra lungamente parlai (142): il quale avvilimento, non avendo fondo, può non essere durevole, e può dar luogo (comunque essi avvengano) a cambiamenti in senso contrario. Si distingua *l' effetto immediato, primitivo* d' un eccesso di stimoli, dall' effetto di que' profondi cambiamenti che inducono gli stimoli stessi a lungo protratti infiammando o generando flogistica diatesi; si distingua *il primo immediato effetto* d' una forte sottrazione di stimoli, dagli effetti che a lungo andare cagionano le continuate privazioni, o che immediatamente producono i veleni positivamente controstimolanti generando *diatesi ipostenica,* e s' intenderà (mi lusingo) come possano avvenire cambiamenti di stato nelle *une*, e non nelle *altre* circostanze. Non

(141) *Prolusione alla nuova Dottrina*, nota 12. - *Dell' infiammazione e della febbre continua*, Capit. I.°, §. 3, e 4.

(142) Vedi superiormente i §. 35, 37 e 38.

è, lo ripeto, da uno stato di depressione vitale o di avvilimento cagionato da *diatesi ipostenica* che possa risorgere l' organismo senza l' ajuto esterno di forti stimoli, perchè in tale diatesi le condizioni della fibra sono mutate così ch' ella non è solo per mancanza di stimoli *ineccitata* o troppo debolmente eccitata, ma per le profonde mutazioni del *misto* annesse alla diatesi, è divenuta *ineccitabile*, o non eccitabile che da fortissimi stimoli. Ben può invece rispondere l' organismo anche a lieve spinta, anche a piccoli stimoli quand' è avvilito, o depresso solamente per forte privazione degli stimoli necessarj; per freddo a modo d' esempio, o per forte dolore fisico o morale; per tormentosa irritazione, ecc., perchè in simili casi la fibra organica è bensì avvilita, o depressa ne' suoi movimenti, ma conserva intatte le condizioni dell' impasto organico, conserva intera l' eccitabilità, e con essa conserva la suscettività di rispondere a qual siasi stimolo, a qual siasi impulso che venga cagionato dalle circostanze. Non si tratta adunque di decidere se l' organismo avvilito ne' suoi movimenti possa senza esterni ajuti cambiare di stato: i fatti decidono la quistione: giacchè in cento circostanze dello stato morboso, ed anche in istato fisiologico (143), siffatto cambiamento

(143) Due giovani egualmente sani, egualmente robusti dopo avere cenato si coricano in una notte di rigido inverno ciascun nel suo letto, ed in una medesima stanza: con questa differenza però che l' uno di essi avvezzo a farsi scaldare il letto durante la fredda stagione si corica in letto discretamente riscaldato; l' altro non uso a ciò si corica nel letto quantunque freddissimo. Il primo di questi due giovani coricandosi non

è visibile. Non si tratta neppure di spiegare il fenomeno, giacchè, anche non potendo darne alcuna spiegazione, il fatto non lascierebbe d' essere un fatto. Si tratta soltanto di riconoscerlo possibile in quelle circostanze nelle quali la fibra non è profondamente alterata, ma conserva la sua vitale integrità; in que' casi ne' quali la fibra non è mutata nelle sue intime condizioni per alcun agente positivo, che ne abbia alterato l' impasto, ma è solamente avvilita o depressa ne' suoi movimenti per privazione di stimoli, e conserva quindi intatte le proprietà che la rendono eccitabile. In tali casi (e sono quelli appunto ch' io di sopra accennai) quale ostacolo può impedire che l' organismo risentasi di qual siasi tocco od impulso (foss' anche proveniente da interni cambiamenti meccanici o fisici indotti dal quasi soffermamento del sangue), e, risentendosi,

cambia stato, continua a godere coricato di quel calore fisiologico che l' esercizio della giornata ed i cibi ingeriti gli han procurato. L' altro abbrividisce coprendosi di fredda biancheria, batte i denti pel freddo, si rannicchia e presenta a chi voglia esplorarlo estremità fredde, pallore di volto, tremore di membra, polsi assai piccoli. Questo stato d' intirizzimento non dura però oltre due minuti circa: la circolazione si fa a poco a poco più energica, spariscono i brividi, s' alzano i polsi, la cute si riscalda, ed in breve tempo si trova più caldo di quel che lo sia il compagno. Qui non è stato aggiunto stimolo alcuno; ed il passaggio dall' indicato intirizzimento all' accresciuta energia del circolo, o si voglia derivarlo dalla *reazione vitale,* o voglia spiegarsi con Boerahave pel sangue adunatosi, per l' intirizzimento della periferia, ne' vasi centrali che susciti il cuore e le arterie ad una maggior contrazione, il fatto riman sempre lo stesso e dimostra anche in istato fisiologico la tesi da me sostenuta. — A dimostrare il cambiamento di stato o la reazio-

si scuota, e senza esterni ajuti cambii di stato? Non ammise nel *Choléra indiano* un cambiamento di stato senza esterne cagioni lo stesso Professore Giacomini? « Quando il *Choléra*, disse egli parlando della « condizione essenziale del *Choléra morbus*, arre- « stando il circolo sanguigno non tronca in un pun- « to la vita, vengono in campo nuovi fenomeni di « successioni morbose, alle quali tien dietro una « morte più lenta, o la guarigione. Queste succes- « sioni si legano pur esse all' ideata patogenìa, e la « convalidano tutte. Benchè le vene siano stipate di « sangue ed immobili, le arterie appajano quasi vuote « e manchino affatto i polsi, un resto però, un'ombra « di circolazione, finchè l' uom vive, sussiste; e ce ne « avverte un oscuro moto del torace e del cuore, « che è percettibile collo stetescopio. Può la vee- « mente iperstenía delle vene cedere a poco a po-

ne vitale anche in corpo sano a cui io alludo torna acconcio riferire anche il seguente passo dell' illustre Giannini: „ Se „ colle stesse mani continuisi per qualche tempo a trattar neve „ od acqua nevata, cioè a dire, se per mezzo di un freddo in- „ tenso e protratto si privino quasi totalmente del lor calorico, „ e inducasi in esse un grado considerevolissimo di debolezza, „ giunte appena a questo punto, quasi improvvisamente, e da „ se stesse, senza essere esposte al calore, si gonfiano, arrossisco- „ no, dolgono, s' infiammano. Dov' è quì lo stimolo gagliardo „ che le infiamma? Questo fatto è l' immagine la più esatta del „ periodo del caldo; ed è una prova, a parer mio, senza replica, „ che basta che il sistema vivente discenda a un grado consi- „ derevole di debolezza, perchè da se stessa, per legge inva- „ riabile della fibra che vive, susciti, in vigore degli stimoli i „ più ordinarii, una reazion morbosa, che, nelle febbri inter- „ mittenti, costituisce appunto il periodo del caldo„. — Giannini, *Della natura delle febbri*, Vol. I.°, pag. 91.

« co del suo grado, e può cessare in esse il permanen-
« te eretismo, riordinarsi la circolazione, ricomparire i
« polsi, il calore e le secrezioni, e dissiparsi la cia-
« nosi, lo stupore ed i crampi coll' immediato ritorno
« della guarigione ...... senza manifestarsi alcun segno
« di quella che gli altri chiamano *reazione* (144) ».
Ma, se io non m' inganno a partito, non è egli già un cambiamento di stato, nel senso di aumento d' azioni, *il riordinarsi la circolazione, il ricomparire i polsi, il calore*, ecc., in un infelice in cui *per sangue stipato nelle vene le arterie son quasi vuote, e mancano affatto il calore ed i polsi?* Un cambiamento di stato senza esterni ajuti lo ammette dunque, o lo tiene possibile, anche il Professore di Padova. E siccome a me non pare che una *veemente iperstenía*, un' *infiammazion delle vene* possa, senza lunga ed attiva cura, *cedere del suo grado*, perchè veggo tutto giorno la vera diatesi iperstenica, la vera flogistica condizione far sempre un corso non breve, ed anche ne' casi felici, prima di decrescere o *cedere del suo grado*, avere necessarj incrementi; così trovo più naturale, *per una parte*, l' attribuire nel primo stadio del Choléra indiano quell' immediato e spesso istantaneo avvilimento d' azioni vascolari, quello *stipamento di sangue* nelle vene, colla quasi sospensione del circolo, a tutt' altro che a flogosi delle vene, a tutt' altro *che a veemente iperstenía; e, per l' altra parte*, più vicino sembrami al

(144) *Sulla condizione essenziale del Choléra morbus, Idea del Professore G. A. Giacomini*. Seconda edizione, Padova, 1836, pag. 31, 32.

vero il pensar cogli antichi che la distensione de' vasi, cagionata dal *sangue stipato*, susciti quel poco d' azione, di suscettività alla contrazione, o di attitudine a *reagire* (per servirmi della parola d' uso) *che nell' uomo, sinchè vive, sussiste*. Così ammesso da ambe le parti possibile, in certe gravi circostanze morbose, in certi momenti di violenza e d' angoscia, un *cambiamento di stato*, non ne rimarrebbe, tra me e l' illustre Patologo Padovano, se non diversa la spiegazione. E la mia spiegazione questo avrebbe forse di plausibile, o di non difficile ad intendersi, che quando, o per la spasmodica irritazione cagionata dal contagio *coleroso*, o per uno spavento, cessino le arterie di spingere il sangue nella perifería, e questo sangue si concentri o si aduni nel sistema destro de' vasi, e ne rimangano stipate le vene, diventa quasi inevitabile che per la distensione venga forzato il cuore e quindi l' aorta a contraersi, e ad agire violentemente. Nè il ch. dottor Mugna, richiamando le cose da me dette superiormente, avrebbe a temere che, ammettendo io poter sottentrare (nelle circostanze, ben s' intende, da me indicate) un incremento d' azioni vitali ad uno stato d' avvilimento o di depressione, io decampassi dal principio da me sostenuto « che gli stati morbosi non sono dipen-
« denti da perturbazioni della forza vitale staccata
« dall' organico impasto, ma strettamente legate a
« modificazioni intime, benchè recondite, della fi-
« bra vivente (145)». No, non v' è alcuno più di me

(145) Mugna, *Trattato critico della febbre*, pag. 214.

fermo nel sostenere che gli stati morbosi che meritano il nome di *diatesi,* o flogistica, od ipostenica, consistono in cambiamenti profondi di condizioni organiche della fibra, o infiammata, o positivamente ipostenizzata (146); nè alcuno perciò più fermamente di me rigettò mai il cambiamento d' una *diatesi* nella *diatesi opposta,* a meno che un eccesso di metodo curativo trascenda il giusto confine, e non solo corregga la condizione che esisteva, ma ne crei una diametralmente contraria. Ma non perciò credo io che tutti i cambiamenti, in più, od in meno, del movimento vitale, o dell' eccitamento, importino profondi cambiamenti dell' impasto organico. Al primitivo eccesso o difetto di azioni o di movimenti vitali, cagionato da soverchia aggiunta o sottrazione di stimoli, compete bene (e come no?) un cambiamento di stato o di condizione nelle fibre, ne' vasi, ne' tessuti che si movono o si eccitano; ma un cambiamento dipendente ancora come effetto immediato dalle aggiunte o dalle sottrazioni; un cambiamento di stato correggibile tosto, se l' eccesso di stimoli si tolga, o se con aggiunte si corregga il difetto; cambiamento di stato non interessante il profondo impasto organico; in una parola sola cambiamento *non diatesico.* Diventerà diatesico cotesto cambiamento di stato, si muteranno profondamente le condizioni organiche della fibra, se continueranno gli abusi, se continuerà l' eccesso, o l' insufficien-

(146) Vedi le mie *Lezioni preliminari sull' Etiologia della Diatesi* dal 1817 a questo giorno lette ogni anno, con maggiore o minore estensione, a' miei discepoli — Vedi il Cap. I.° *Dell' Infiammazione e della febbre continua,* §. 3, 4.

za de' mezzi necessarj a mantener la salute; ed allora il correggere l' eccesso di stimoli, o l' accrescerli, se mancanti, non basterà più a togliere sollecitamente la profonda condizione, o la diatesi che si sarà generata. Ma, sinchè non si sono indotti nell' impasto organico profondi e stabili cambiamenti, il solo eccesso, il solo difetto d' azioni o di movimenti vitali non costituisce per me una diatesi. Senza di che nell' uomo il più sano si creerebbe una diatesi da un momento all' altro per qualunque eccesso, o sottrazione di stimoli, e l' uomo cambierebbe di diatesi venti volte in una giornata (147).

§. 67. Sarà forse una soverchia predilezione per quelle massime patologiche sulle quali, nel mio modo di vedere, e per uso della mia scuola, delineai 27 anni sono *la prima general distinzione delle malattíe*, ch' io comunicai a' miei discepoli di Bologna in una tabella che passò poi d' anno in anno a Bologna ed a Parma nelle mani di tutti quelli che venner dopo (148); sarà, dissi, predilezione per la classificazion generale delle malattíe alla quale da

(147) Il ch. Sig. Dott. Mendini, che ha meco comuni molte opinioni patologiche, continuerà egli, dopo tutto ciò, a dolersi gentilmente, come già fece, ch' io abbia sostenuto sin dal 1817, e che sostenga pur oggi, la *Reazione vitale?* (Vedi il *Giornale della Medicina contemporanea*, Vol. XIII, Maggio-Giugno, 1845, pag. 477).

(148) In cotesta tabella, dopo la *prima linea* che distingue le malattie = in organiche (per una parte) che affettano la macchina *in quanto è costrutta*, ossia nelle sue condizioni e relazioni meccaniche di struttura, di continuità, di mole, di simmetria, ecc., e (per l' altra) = in malattie *dinamiche* che al-

cinque e più lustri io mi attengo. Ma per verità quanto più leggo recenti scritture; quanto più medito opinioni altrui (parlo, ben s' intende, di scrittori che dopo la caduta degli errori Browniani, inclinano all' Italiana Riforma) tanto più mi persuado, che una gran parte di opposizioni, d' incertezze, o disparità di pareri nella recente patología dipenda dal non aver molti autori (d' altronde assai dotti) domandato a se stessi in che consista realmente considerata in generale *una Diatesi;* dal non avere cercato se diverse malattíe, quantunque richiedenti gli stessi mezzi terapeutici, quantunque egualmente curabili, o col salasso le une e colle fredde bevande; o col vino le altre e colle sostanze stimolanti, siano però tutte *diatesiche;* in poche parole dall' avere supposta *una diatesi* anche in malattíe nelle quali a mio avviso non ne esiste alcuna. Eppure quanto non è essenzialmente diversa una malattía *diatesica,* da un' *a-diatesica?* Quanta differenza non passa tra una cefaléa (per una parte) *non diatesica,* un turgor cerebrale cagionato da recente riscaldamento, cefaléa o turgore che tu togli in poche ore con un salasso, o coll' uso di limonata fredda e

terano la macchina *in quanto è viva,* cioè nelle condizioni profonde della fibra o de' tessuti, per le quali essa è eccitabile, e vive; si passa *alla seconda linea.* Nella quale si distinguono le malattie dinamiche o dell' eccitamento = in malattie *a-diatesiche,* o senza diatesi, le quali dipendon così dai morbosi esterni agenti che, tolti questi o corretti, l' organismo torna tosto in salute; ed = in malattie *diatesiche* nelle quali gli agenti morbosi mutaron per modo la condizione intima de' tessuti organizzati che il togliere o correggere cotesti agenti non basta più a rimettere immediatamente l' organismo nello stato di sanità.

nitrata: e (per l' altra) un dolore di capo anche men forte, che sia il prodotto d' una *diatesi flogistica*, d' una meningite già ordita, la quale farà un corso necessario, nè si correggerà se non per lungo ed insistente metodo antiflogistico che cambii, e corregga la condizione profonda del tessuto infiammato o la diatesi? Ma per l' attuale discussione la differenza più importante tra le malattíe *diatesiche*, e *non diatesiche* si è questa: che l' indole *delle prime* è tenace, e non ammette mutabilità pronta di stato, perchè dove è diatesi avvi un cambiamento profondo di condizioni organiche, il quale non si può correggere che per lunga cura, e fa un corso più o men lungo; mentre all' opposto *nelle seconde*, o nelle malattíe *senza diatesi* avvi possibilità di cambiamenti, e di metamorfosi molte, che possono dipendere da agenti diversi e dalle circostanze: perchè dove non è diatesi la fibra conserva le sue originarie attitudini, la sua suscettività e può rispondere a tutti gl' impulsi, e può ubbidire a molte leggi, tra le quali non è ultima l' abitudine, o l' inabitudine. — Vuolsi un esempio di *vera diatesi iperstenica* per contrapporvi una condizione, di stimolo eccedente bensì, e curabile anch' essa con mezzi antiflogistici, ma *mancante di diatesi?* Si consideri un' infiammazione di qual siasi parte (di meningi, p. e., di fauci, di bronchj, ec.). Finchè per l' uso di mezzi antiflogistici, o controstimolanti, proporzionati alla forza od al grado della malattía non sarà distrutto l' inzuppamento flogistico (accenno la parte visibile della condizion patologica, lasciando ad altri la ricerca delle più interne e recondite muta-

zioni); finchè non sarà tolto l' inzuppamento flogistico, e ricondotta allo stato normale la condizione delle membrane (del cervello, delle fauci, de' bronchj) la malattía non cambierà di natura. Ora, se a tali malattíe io contrappongo gli effetti d' un abuso di stimoli *che non abbia prodotta una diatesi,* l' *ebrietas* per esempio de' bevitori la quale vuol esser corretta con mezzi antiflogistici perchè può confinare con un' apoplessía, veggo però che non producendo soverchio turgore, e non cagionando disgrazie, non solo si dissipa nel corso d' alcune ore, ma ripetendosi quotidianamente in certi felici temperamenti assoggetta l' individuo alle leggi dell' abitudine, crea per essa il bisogno di ripetere il giorno appresso l' abuso medesimo, e conferma il famoso detto di Gaubio che *hæsternam crapulam nova pocula solvunt* (149). — Vuolsi un esempio di *vera diatesi ipostenica* o di controstimolo per contrapporvi una malattía cagionata bensì da privazione o da insufficienza di stimoli, ma *non diatesica?* Si richiami alla memoria un avvelenato da belladonna o da cicuta, da digitale purpurea o da acido idrocianico. Finchè per l' uso di vino o di etere, di laudano o d' oppio, unito a blandi nutrienti non si alzi per modo il depresso eccitamento che possa aver luogo la riproduzione, e per essa restituirsi alla fibra organizzata le condizioni che la rendono eccitabile, e che furono profondamente alterate per l' azione de' suddetti veleni, la malattía non sarà vinta, nè cambierà di natura. Ma, se a tale stato

(149) Vedi mia *Prolusione alla nuova Dottrina Italiana*, nota 14.

morboso, a tale diatesi ipostenica che richiede attivi rimedj stimolanti per esser tolta, nè con altri mezzi può togliersi, io contrappongo uno stato morboso, ipostenico bensì anch' esso, anch' esso richiedente applicazione pronta di stimoli, *ma non diatesico*, qual è la depressione di movimenti vitali cagionata da forte privazione di stimoli, da freddo glaciale, che non altera le condizioni del misto organico, e non priva la fibra di suscettività vitale o di eccitabilità; veggo che in tali circostanze l' organismo comecchè depresso ne' suoi movimenti (ove subito l' infermo non sia soccorso o non muoja) contrae tanta suscettività tanta intolleranza per gli stimoli, che non si può più soccorrer l' infermo con mezzi che parrebbon proporzionati al bisogno (150); ed in oltre per l' adunamento del sangue ne' vasi centrali la distensione, come sopra si disse, provoca il cuore e l' aorta a violente contrazioni che richieggono un qualche sussidio non conforme alle prime ed immediate indicazioni. — Tanto basti a provare quanta sia la differenza tra le malattíe *diatesiche*, e le *a-diatesiche*, e come *nelle seconde* possano avvenire bisogni contradditorj, cambiamenti di stato e vicende, che *nelle prime* per la natura delle cose non possono aver luogo. — Quando una malattía non ha quel fondo, a cui è connessa *una diatesi*, o a dir meglio quel fondo che la costituisce, ei può dirsi, a parer mio, che una gran parte di condizioni fisiologiche esiste ancora, perchè una tal malattía è mantenuta assai più da agenti *esterni alla fibra* o troppi, o insufficienti, o

(150) Vedi §. 62.

disturbanti e non omogenei, di quel che dipenda da morbose alterazioni operatesi nell' intimo della fibra stessa, nell' intimo de' tessuti o de' visceri, le cui funzioni sono alterate. Ed una prova ne abbiamo in ciò stesso, che a vincere o dissipar subito una malattía non diatesica bastano aggiunte, diminuzioni, sottrazioni; siccome basta a correggere un vizio di associazione di movimenti nervosi (nel quale sicuramente non è diatesi alcuna) una forte e nuova impressione, che distacchi l' uno dall' altro i movimenti innormalmente associati; siccome basta a vincere la ripetizione di movimenti abituali l' uso paziente e lungamente continuato di mezzi che l' abitudine interrompano; e come felicemente riesce a troncare la riproduzion periodica di accessi febbrili, o di nervosi fenomeni intermittenti, un' oncia o due di corteccia peruviana, una mezza dramma od una dramma di solfato di chinina. Molte sono le malattíe, ed anche gravissime, anche minaccianti da vicino la vita, nelle quali non esiste *diatesi alcuna* nel senso di condizione impegnante l' impasto organico, nel senso di alterazione profonda, permanente e di corso necessario. Qual diatesi, se al Ciel piaccia, esiste mai in un turgor cerebrale, che può produrre una interna emorragía e la morte, ma che può anche con un generoso salasso, e con fredde applicazioni dissiparsi sollecitamente? Qual diatesi in un' asfissía da freddo, da sommersione, da mancanza d' ossigeno, la quale è già una morte, ma che, restituito colla debita prudenza il calore, o messo l' infermo in grado d' inspirare aria pura, si dissipa in un momento? Qual diatesi nel *primo anello* o

nel periodo algido d' una febbre periodica, foss' anche perniciosa, che con buona corteccia, o buon chinino può troncarsi anche subito? Qual diatesi in fine in un vomito violento, in uno spasmo da verminazione, se in moltissimi casi, apprestati tosto convenienti antelmintici e cacciati dal corpo i vermini, il fanciullo ritorna tosto nella prima salute? — E dirò anche di più: che nelle malattíe stesse che sono connesse con una diatesi, e ne dipendono, come dipende una bronchite da diatesi flogistica, possono avvenire alterazioni, e generarsi fenomeni affatto indipendenti dalla diatesi, o dalla principal malattía; e generarsi per leggi che non han che far colla diatesi; e minacciare pericoli e danni cui la principale malattía non produrrebbe; e reclamare il pronto uso di mezzi ben lontani da quelli che alla cura della malattía principale o della diatesi si addicono. Non vedemmo già che un operato di lunga e dolorosa operazione può, per particolare suscettività, cadere in tale abbattimento, in tale deliquio, che imponga al chirurgo di soccorrerlo temporariamente con pozioni ricreanti, e col vino ad onta dell' imminente e forse pericolosa infiammazione de' tessuti recisi? In questo caso il danno, che i rimedj ricreanti produrranno aizzando di più il processo infiammatorio già preparato, sarà molto minore del danno immediato che produr potrebbe un deliquio grave lasciato a se stesso. Un abuso d' acido idrocianico o di digitale purpurea, provenuto o da inesperienza del medico o da mal intelligenza d' un infermiere, può uccider tosto un infermo di lenta bronchite (ed un caso ne avvenne

non sono molti anni in questa stessa città) quantunque un tale infermo fosse assai lontano dal soccombere alla malattìa. Se il medico sopra chiamato fosse giunto in tempo, avrebbe salvato l' infermo col vin generoso e coll' oppio, quantunque la bronchite non vinta tutt' altri rimedj richiedesse. Nel corso d' una malattía acuta sicuramente infiammatoria avviene talora che si risvegli, comunque, un dolore locale vivissimo, od un vomito, che dopo alcune ore dileguasi e si riproduce poi (indipendentemente dal corso ordinario della già declinante malattía) al terzo giorno ed al quinto, cosicchè si è costretti a troncarlo coll' amministrazione del chinino. Cento casi di queste periodiche insorgenze, affatto estranee alla malattía in corso, ci si presentano in pratica: ed uno (che già accennai) ne è stato osservato più volte nel medesimo infermo dall' ottimo mio amico Signor Dottore Alessio Crispo. Ed anche queste sono prove di quegl' incidenti che occorrono nel corso delle malattíe, e che non hanno che fare colla diatesi, o colla malattía principale. Dalle quali considerazioni, a cui m' ha condotto il grande argomento *de' cambiamenti di stato dinamico*, che facilmente avvengono nelle malattíe *senza diatesi* o *ä-diatesiche*, e che possono intervenire anche dove è *una diatesi*, per cagioni e per leggi dalla diatesi affatto indipendenti, si trarranno (spero) queste due conseguenze relative al mio modo di pensare in Patología. In *primo* luogo che, quantunque io sia dai non amici della nuova Dottrina riguardato come *Diatesista severo*, pure non ammetto diatesi in molte malattíe o in molti stati morbosi, ne' quali altri ne

ammettono; o non ammetto dipendere dalla condizione diatesica, dove esiste, molti morbosi fenomeni, molti sintomi, molti pericoli che altri alla diatesi unicamente riferiscono. E dove non credo esister diatesi, o non dipendere da una diatesi i morbosi fenomeni, non credo *mutate profondamente le condizioni della fibra* o la miscela organica; non ammetto *necessità di corso;* non ammetto *immutabilità* di stato; anzi credo possibili cambiamenti di stato dinamico in diversi sensi a tenore degl' influenti e delle circostanze. In *secondo* luogo che io, quantunque non partigiano delle *alterazioni del misto organico* in quanto al crederle sempre *primitive,* le ammetto però sempre sì nell' una che nell'altra *Diatesi,* anzi credo esistere in siffatte profonde alterazioni, non correggibili da un momento all' altro, quelle condizioni della fibra, de' tessuti organizzati, degli organi, e se si voglia del sangue, che costituiscono *Diatesica* una malattía. E già questa mia tendenza a distinguere le malattíe superficiali, dipendenti da maggiore o minor movimento, da troppa o da insufficiente azione vitale, e curabili tosto per le necessarie sottrazioni od aggiunte, a distinguerle, dissi, dalle vere diatesi, dalle profonde condizioni diatesiche, fu da me ampiamente dimostrata in quelli ch' io chiamai *lavori o processi morbosi* sin dal 1805 nelle mie Ricerche sulla febbre Americana. — Ho amato di fare, giacchè l' occasione mi si è presentata, questa parte della mia *Professione di fede patologica* perchè forse condur potrebbe ad una conciliazione di opinioni tra me e qualche illustre Patologo vivente.

CAPITOLO IX.

Opinioni diverse sulle febbri intermittenti proposte da Scrittori o viventi, o contemporanei.

§. 68. Non v' ha per quello ch' io penso modo migliore di valutare le nostre proprie opinioni intorno a punti di scienza o d' arte difficili o controversi, che il chiamare ad esame le opinioni emesse sulla stessa materia da autori, per una parte antichi e classici, i quali cioè per dottrina e per esperienza divenner famosi; per l' altra da scrittori, più o meno celebri, viventi o nostri contemporanei. Io comincierò dall' esaminare ciò che intorno alle intermittenti posteriormente all' epoca Browniana hanno scritto i secondi; e verrò poi in altro Capitolo a confrontare il mio modo di vedere con quello de' Classici antichi.

Giannini = Il nome di Giuseppe Giannini, che mancò troppo presto ai progressi della scienza e dell' arte, è abbastanza chiaro ne' fasti della Patología Italiana, perchè io potessi passare sotto silenzio in questo mio lavoro la teorica ch' egli espose nel 1805 sulle febbri intermittenti; quantunque tale ella fosse, ch' io per diverse ragioni non potessi adottarla (150). D' altronde nella rinomata sua opera *Della natura delle febbri* io trovai sempre molte viste ingegnose, sotto qualche aspetto, se non generalmente, ammis-

(150) Io non potei adottare i principj di Giannini sulla da lui così detta *Nevrostenia* per le ragioni che fra poco indicherò; nè Giannini avea potuto adottare le mie opinioni sulla febbre gialla americana. Ma, mandandomi il suo secondo Volume *Della natura delle febbri,* mi scrisse una lettera, ch' io pubblico qui volentieri perchè si vegga (e già il mostrai anche nelle quistioni ch' io sostenni col mio illustre Collega ed amico Professore Pietro Rubini) come, quistionando colla dovuta urbanità, la differenza delle opinioni lasci intatti i legami dell' amicizia.

„ C. A. „

„ Milano, 15 Giugno, 1809.

“ Vi mando il 2.° Vol. delle Febbri, che certamente avrà
„ bisogno di tutta la vostra indulgenza ed amicizia per essere
„ compatito. Io non ho potuto adottare le vostre opinioni sulla
„ febbre di Livorno; ma ciò non toglie ch' io sia egualmente
„ affezionato e penetrato di stima per voi, come in voi stesso
„ non credo punto scemata l' amicizia per me dacchè non avete
„ potuto adottare le mie opinioni. Conservatemela codesta pre-
„ ziosa amicizia, e credetemi, con altrettanta e invariabile,

Tutto Vostro
GIANNINI.

sibili; e, trattandosi in particolare delle *Intermittenti*, del *Tifo petecchiale*, della *Migliare*, ecc., alcuni fatti che prima di lui o erano ignoti, o non considerati in Italia, vennero da esso posti in piena luce, e furono verificati per ripetute esperienze nel Civico Spedale di Milano. Nè debbo finalmente dissimulare che, intorno all' argomento che in quest' opera mi sono accinto a trattare, la lettura del *primo* e del *secondo* Capitolo *Della natura delle Febbri* mi condusse a riconoscere alcune ch' io credo verità importanti; le quali (cambiato in parte il linguaggio) furono poi da me ulteriormente sviluppate ne' precedenti Capitoli, e verranno all' uopo richiamate anche nell' applicazione delle mie massime alla terapeutica delle intermittenti. — Dichiarò Giannini sin dal principio della sua opera l' utilità delle momentanee immersioni nell' acqua fredda, o delle gelide affusioni alla Cute nel *Tifo petecchiale*, nella *Migliare*, nella *Scarlattina*, ecc., siccome mezzo antiflogistico atto a frenar con prontezza lo stimolo eccedente, o l'eccitamento febbrile, e prevenire gl' interni lavori minacciati in coteste malattíe. Quanto infatti siano vantaggiose nella febbre petecchiale le affusioni fredde al basso ventre ed il berretto di neve applicato al capo lo sanno oggi e lo sperimentano tutti i pratici spregiudicati; e il videro a Bologna nel 1817 tutti coloro che assistettero nello Spedale provvisorio della *Badía* alle cure numerose, economiche, e felici de' tanti infermi di petecchiale accolti durante quell' epidemía nel detto Spedale. E come siano nella *Migliare* rimedio quasi unico le fredde applicazioni ciascuno può raccoglierlo dalle

osservazioni, che si fan tutto giorno a Verona, a Vicenza, e ne' paesi circonvicini, ove può dirsi divenuto endemico cotesto morbo, e risulta pure ampiamente dalle opere utilissime scritte in proposito dall' illustre mio amico Dottor Vasani, dal Chiarissimo Penolazzi, e dal Dottor Beroaldi, la cui bella memoria fu da me letta, son pochi giorni, colla maggiore soddisfazione (151). — Giannini dimostrò essere insufficiente a render ragione del *freddo*, del *caldo*, e del *sudore*, nelle febbri periodiche intermittenti, il considerare indistintamente coi Browniani questi tre stadj come una cosa sola, come un prodotto identico della diatesi; e come invece fosse importante per la patología il sottoporre separatamente ad un' esatta e minuta analisi i diversi periodi delle medesime. — Dimostrò Giannini l' opposizione di stato tra *lo stadio del freddo*, e

(151) L' opera principale dell' ottimo mio amico Dottor Vasani sulla *migliare* non è sinquì che manoscritta. È a desiderare che la sua salute gli permetta di condurla a termine e di pubblicarla. Io ne ho letta la prima parte e l' ho ritrovata dettata con quel giusto criterio che gli è proprio; ricca di cognizioni, e piena di utili viste Patologiche — I *quesiti sul morbo migliare*, presentati dal Dottor Ignazio Penolazzi al quarto Congresso scientifico tenutosi a Padova nel 1842, mostrarono abbastanza quanto l' autore avesse meditata questa materia; ed i quesiti stessi pubblicati nel 1843 conducono qualunque medico a farsi una chiara idea di cotesta terribile malattia, de' suoi dolosi processi, e del metodo di cura che più conviene a prevenirli, o frenarli. — E finalmente le *Considerazioni patologico-pratiche* sulla *Migliare* pubblicate dal Dottor Pietro Beroaldi presentano in succinto quanto di più utile conoscer si possa intorno al detto morbo, e come se ne spieghino l' andamento e le successioni dietro le massime dell' odierna Dottrina.

quello *del calore* nelle febbri intermitttenti, e lo dimostrò dietro fatti troppo convincenti: giacchè quelle fredde immersioni, che applicate all' infermo in tempo del caldo febbrile alleviano il fuoco, la cefalea, la smania, ecc., ed abbreviano anche questo stadio, riescono per lo contrario dannose nello stadio del freddo, e riuscirono quasi mortali all' infermo in cui volle tentarle *Currié* (152). In vece il bagno caldo, che sarebbe insopportabile durante il calore delle periodiche, riesce di sommo ristoro adoperato nello stadio del freddo. — Nè solamente per le osservazioni del Patologo milanese il bagno caldo riesce ristorante adoperato nel periodo del freddo, ma lo abbrevia pure e lo tronca; siccome riesce talora a prevenirlo l' uso dell' oppio amministrato generosamente alcune ore prima di questo periodo (153). — Dichiarò egli, ed a buon dritto, essere considerabile agli occhi del Patologo la differenza che passa tra l' eccitamento accresciuto durante lo stadio del caldo febbrile di una periodica, e quell' eccedente eccitamento che accompagna le malattíe infiammatorie; e la differenza consistere in ciò, che nel detto stadio l' incremento d'azioni e di movimenti vascolari è *temporario*, mentre quello che accompagna e caratterizza ordinariamente l' infiammazione è costante o *permanente;* e ciò perchè, a mio avviso, è attaccato alla flogistica diatesi che fa un corso necessario. — Provò finalmente Giannini,

(152) Vedi Giannini delle Febbri, Vol. I.°, pag. 71, e nota; vedi il §. 45 di questa mia opera, not. 75.

(153) Giannini, Luogo cit., pag. 85.

ed in ciò si attenne alle osservazioni ed alle deduzioni di Francesco Torti, che la corteccia peruviana è rimedio sicuro nelle febbri periodiche intermittenti; giacchè, diceva egli, « se l' immersione fredda » (applicata come poc' anzi vedemmo nello stadio del *calore* non in quello del freddo) « è il rime- « dio del parossismo, la China china lo è dell' inter- « mittenza». *Quella* tronca la febbre, *questa* ne impedisce il ritorno (154). — Ma, ad onta di viste fisiologico-patologiche tanto ingegnose, ad onta del valore giustamente dato a fatti importanti non molto considerati prima di lui, Giannini si lasciò trascinar forse dal principio, senza distinzione dichiarato e sostenuto da Giovanni Brown, che il fondo delle febbri periodiche intermittenti sia sempre *Iposteni-co;* ed influì sicuramente a sottomettere il Patologo milanese a questo principio il credersi allora da tutti i medici in generale, non che da Brown, stimolante l' azione della corteccia peruviana. Ma come poteva egli dimenticare il fatto tanto bene da lui dimostrato, che la condizione in che trovasi il sistema *nello stadio del calore* d' una periodica è tanto contraria a quella in cui si trova durante *lo stadio del freddo,* che le fredde affusioni tollerate, ed utili nello stadio del caldo, ed atte anzi a troncarlo od abbreviarlo, sono in vece insopportabili e possono riuscire mortali nel periodo del freddo? Come potè Giannini lodare l' applicazione del freddo all' infermo durante il caldo febbrile, mostrandolo coi fatti ristorante ed utile; e nel tempo stesso dichiarare in

(154) *Idem*, pag. 69.

questo stadio inammissibile il salasso (155)? Mentre avviene non poche volte che, essendo ardente oltremodo il caldo febbrile, vibrati fuor di misura i polsi, grave e minacciosa la cefalea, il salasso si adoperi con pronto vantaggio? Come, lodando (perchè sperimentata utilissima) l' applicazione del freddo nel periodo del calore, e negando perciò stesso ai Browniani (156) che anche questo periodo consista nella debolezza, come, dissi, potè egli indursi a credere « che il periodo del caldo nelle intermittenti « possa essere in certi casi di molto alleggerito ed « abbreviato con certe dosi di Laudano giusta il me« todo di Lind (157)? » *La nevrostenía*, da lui così detta, fu il mezzo per cui credette potersi spiegare siffatte contraddizioni; e per cotesta *nevrostenía* intese di significare la simultanea esistenza nelle intermittenti di debolezza e di forza nel sistema organico, d' azione cioè *diminuita* e di azione *accresciuta* (158). A me per verità parve sin da principio un paradosso siffatta *coesistenza* nell' universale di condizioni diametralmente contrarie tra loro; nè il tacqui al mio illustre amico: nè potevano indurmi nella sua opinione gli sforzi ch' ei fece alla pagina

(155) „ La peripneumonia, la risipola si curano col salasso: „ il periodo del caldo nelle intermittenti non ammette questo „ rimedio „. *Giannini, delle febbri*, Vol. I.°, pag. 82, edizione di Milano del 1805.

(156) Luogo cit., pag. 83.

(157) Luogo cit., pag. 82.

(158) „ Nel periodo del caldo delle febbri intermittenti „ la fibra vivente è affetta da debolezza ad un tempo, e da „ soverchio eccitamento. „ Luogo cit., pag. 87.

85, ecc., del suo primo Volume per sostener la sua tesi. Tentò ivi l' ingegnoso scrittore di dimostrare che, essendo il freddo (cagionato sempre nelle febbri periodiche da agenti debilitanti) il primo movente degli accessi febbrili; potendosi prevenire lo sviluppo di questo freddo coll'uso dell'oppio, o troncarlo appena insorto col bagno caldo, e per tali mezzi troncare l' accesso (giacchè in tali casi il caldo febbrile non si sviluppa), si dee dunque considerare la base della malattía come uno stato di debolezza, ed il caldo febbrile come *un accessorio* che non distrugge il suddetto fondo *ipostenico*, quantunque durante l' indicato *accessorio* l' eccitamento vascolare sia temporariamente accresciuto. Ma che risulterebbe da tutto ciò, anche ammettendo senza eccezione le suddette asserzioni dell'autore? Non ne verrebbe già *la coesistenza nell' universale* di debolezza o di forza accresciuta, ossia di depresso e di aumentato eccitamento nelle febbri intermittenti: ne verrebbe piuttosto uno stato reale di debolezza nel sistema durevole per tutto il corso della malattía, con *apparenza soltanto di forza accresciuta* nel periodo del caldo febbrile. Ma, s' ella è apparente la forza durante il caldo febbrile, perchè non potrà essere apparente la debolezza durante il freddo? Se sotto l' eccitamento arterioso manifestamente accresciuto durante il caldo può (per ipotesi) ascondersi insufficienza di stimolo, perchè non potrà sotto il freddo ascondersi uno stimolo eccessivo, anzi una flogosi, come vediamo avvenire negl' infermi di enterite, o di spinite, la cute de' quali è sovente fredda e debolissimo è il polso, quantunque sia inter-

namente acceso un fuoco pericoloso? Io in vece, che non credetti mai poter essere *simultanei nell' universale* due stati morbosi diametralmente contrarj tra loro, pensai (e credo a maggior diritto) che nelle intermittenti l' eccitamento accresciuto durante il calore, e l' eccitamento depresso durante il freddo, siano due stati contrarj bensì, ma succedenti l' uno all' altro, non simultanei. E, siccome non credo possibile che una vera diatesi, una condizione profonda, flogistica od ipostenica, possa da un momento all' altro trasmutarsi nella diatesi opposta; nè credo d' altra parte, come forse dimostrai (159), che alle periodiche intermittenti competa necessariamente una diatesi, e così che il freddo febbrile esprima condizione profonda di controstimolo, ed il caldo una condizione flogistica ; così mi limitai a riguardare l' eccitamento accresciuto (*ma non diatesico*) che esprime il caldo febbrile, e la depressione (*non diatesica*) di azioni, che compete al freddo, come due stati diametralmente contrarj, l' uno all'altro succedenti. — Attaccato Giannini alle idee patologiche di Brown tentò di sostenerle con ingegnose modificazioni, od interpretazioni; e colpito sopra tutto dai precetti dati dallo Scozzese intorno alla cura delle febbri consecutive alle grandi ferite, nelle quali ei proibiva il salasso, e lodava in vece la corteccia peruviana ed il laudano, sostenne egli pure, il dolore prodotto dalle ferite, sopra tutto se unito a grave perdita di sangue, esser atto a debilitare il sistema, non a creare una diatesi stenica, e doversi quindi tali febbri curare con rimedj stimolanti, non

(159) Vedi §. 24.

con metodo debilitante (160). « Brown adunque, di-
« ceva Giannini, riconosce nell' affezione prodotta
« nei nervi dalla ferita una condizione piuttosto aste-
« nica, che stenica. Proibisce i salassi e perfino i-

(160) È indicibile il danno che questa massima produsse nell' esercizio dell' alta chirurgía, ed è sorprendente il favore con cui fu accolta da alcuni d' altronde insigni operatori, i quali (come a tutti è noto) sagrificavano all' uso generoso dell' oppio e de' rimedj eccitanti molte di quelle vite che avean tolte da gravissimo rischio con difficili e ben eseguite operazioni. A sostenere la massima di Brown, che le febbri succedenti alle gravi ferite si debban trattare con metodo stimolante non cogli antiflogistici e col salasso, Giannini dichiara nel 2.° Volume *delle Febbri*, Capitolo IX, pag. 123 (edizione di Milano) essere *manifesta in tali febbri l' utilità dell' oppio;* e cita in appoggio di quest' asserzione l' autorità di due celebri Chirurghi, Dumas e Scarpa, i quali, per la cura delle febbri susseguenti alle grandi ferite ed alle operazioni, lungi dal ricorrere al salasso si attenevano a metodo corroborante. Ma discorrendo intero il lungo squarcio dell' opera di Dumas riferito dallo stesso Giannini trovo che la cura di coteste febbri era dall' illustre francese principalmente appoggiata alla China china, e solamente in qualche caso si permettea di aggiugnervi qualche goccia di laudano, allo scopo forse di moderare la sensibilità degl' infermi. Tanto più il celebre Scarpa, di cui l' Italia giustamente si onora, raccomandava nelle febbri in discorso l' uso generoso della China china; anzi a questo rimedio quasi solo appoggiava la cura di tali febbri: e quanto lontana sia dall'azione dell' oppio quella della peruviana corteccia credo che oggi non sia più ignoto ad alcuno. Nell'epoca delle ultime guerre in Italia, guerreggiate tra il Po ed il Mincio, ebbi poi campo di vedere in grande gli effetti diversi de' due opposti metodi curativi nelle febbri di che si tratta. Io avea l' ispezione degli spedali provvisorj, ove si accoglieano a molte centinaja i feriti e gli amputati trasportati a Parma da Mantova o dai campi vicini, molti de' quali erano affidati a medici e chirurghi francesi, molti agl' Italiani miei colleghi ed amici. I primi rare

« purganti e la dieta. Solamente non ha spiegato
« come avvenga che, affetti da atonía i nervi, pur
« sopravvenga nel luogo stesso della loro affezione
« il processo infiammatorio. La qual cosa deriva fa-

volte ricorrevano al salasso, ed all' opposto facevano uso largo dell' oppio e di decotti detti raddolcenti; i secondi adoperavano il salasso, la limonata minerale, le bevande antiflogistiche; ed il successo delle cure era a cose pari, notoriamente favorevole ai secondi. Ma uno de' casi più noti, che mostrò a personaggi distinti ed a molti medici e chirurghi, i vantaggi del metodo antiflogistico nella cura delle febbri consecutive alle grandi amputazioni, fu quello da me citato nel Volume 3.° dell' Infiammazione, §. 298, del Generale Sevaroli, colpito da mitraglia sul Crostolo, ed affetto da arterite, dietro l' amputazion della coscia. Il celebre chirurgo Palletta, chiamato da Milano, evea consigliato l'oppio e la China china; ma sotto l' uso dell' oppio la febbre cresceva, la smania dell' infermo era somma, la sete ardente. Chiamato io da Parma dichiarai ingenuamente ch' io credeva flogistica al *maximum* la malattia, e che non altro avrei potuto consigliare che metodo antiflogistico. Il professore Palletta partì mezz' ora dopo il mio arrivo sostenendo che non avea mai adoperato in simili casi che la China china unita all' oppio; ma l' infermo preferì di attenersi al mio consiglio, e guarì felicemente per l' uso largo delle fredde bevande, per le deplezioni sanguigne, per la limonata minerale, e pel tamarindo. — Al quale proposito non credo inutile di quì riferire uno squarcio di *Saalmann*, nel suo capitolo *De febribus vulnerariis acutis et longis* pubblicato sin del 1791, e che non doveva essere ignoto al prof. Palletta.

„ Vulnerariæ febres acutæ communes omnium acutarum cu-
„ rationes sibi poscunt. — Mittendus sanguis, primæ viæ leni-
„ ter purgandæ, mera antiphlogistica præscribenda, ut in acu-
„ tis ordinariis, aut si vehementior febris fuerit, plane, ut in
„ pleuritide, curatio instituenda erit. — *Vulnerariæ chronicæ*,
„ aut *hecticæ veræ*, aut frequentius *phthisicæ* sunt, unde ex
„ his capitibus tractandæ erunt. — Generatim inter initia me-
„ delam eandem requirunt, ac vulnerariæ acutæ eo tempore

« cilmente dal nostro principio, che la reazione ar-
« teriosa nasce di necessità dove l' eccitamento vi-
« tale del nervo trovasi notabilmente depresso. Dal
« che deriva la doppia indicazione curativa, in luo-
« go dell' unica ravvisata da Brown: sostenere l'uni-
« versale eccitamento, e moderare al tempo stesso
» la reazione arteriosa, quando sia soverchia, con
« mezzi che non accrescano il naturale effetto debi-
« litante della ferita. Di qui l' esclusione assoluta
« del salasso..., di qui l'utilità dell' oppio... e delle
« fredde applicazioni nelle ferite, e delle immersio-
« ni fredde universali nelle febbri da esse prodot-
« te (161)». Ma, se *la reazione arteriosa nasce di necessità dove l' eccitamento de' nervi addolorati trovasi notabilmente depresso*, come potrà l' oppio giovare ai nervi depressi senza nuocere ai vasi accrescendo e spingendo a grado pericoloso l'eccitamento già accresciuto delle arterie (162)? E per lo contrario come le fredde applicazioni ed immersioni giovar potranno a moderare il fuoco arterioso senza nuocere ai nervi, de' quali è tanto depressa l'azio-

„ quo locus læsus ad suppurationem pervenerit. — Deinde
„ usus seri lactis, acidulæ variæ cum lacte, cortex peruvianus,
„ interpositis tantisper, dum febris invalescit, antiphlogisti-
„ cis, juncta item diæta sine carnibus, convenient.

(161) Luogo cit., pag. 122, 123.

(162) „ Opium, scriveva Stoll, pulsum cordis et arteria-
„ rum, adeoque omnem humorum circuitum intendit et acce-
„ lerat. Vim cardiacam opio inesse tantam, ut vix non unicum
„ cardiacum apellari mereatur, cordatissimus Sydenhamus as-
„ serit; et Boheraavius ad cardiacorum classem praeter vi-
„ num, spirituosa, salia volatilia, aromatica stimulantiaque, numerat etiam opium„. — Maximiliani Stoll, Rat. med., pars sexta.

ne? Meglio era per Giannini, in vece della coesistenza di due stati opposti nell 'universale organismo *azione depressa nei nervi, ed azione accresciuta nelle arterie*, vedere all' *unisono* (com' è realmente) il sistema nervoso ed il vascolare, sì nell' eccitamento accresciuto, che nell'eccitamento depresso, e ridurre la sua *Neurostenía* ad una successione dell' eccitamento soverchio alla depressione di esso, e ciò ne' vasi insieme e nei nervi che agiscono sempre di conserva; e tanto nella febbre che tien dietro alle gravi dolorose ferite, come nelle febbri periodiche intermittenti. — Chè per verità io non ho mai potuto ammettere che il sistema nervoso ed il vascolare possano trovarsi *simultaneamente* in condizioni contrarie, l' uno cioè (il nervoso) in istato d' eccitamento diminuito, l' altro (il vascolare) in istato d'eccitamento accresciuto. L' *innervazione* de' moderni, che equivale all' antica influenza de' nervi *vago* ed *intercostale*, sulla vita organica, sull' eccitamento cioè, sulla contrazione, sui movimenti del cuore e delle arterie, è verità fisiologica troppo nota, nè può intendersi che, *languida essendo* l' *azione nervosa*, possa esser forte, anzi *per ciò stesso* divenir forte l' azion delle arterie; nè può avvenire che, *aumentandosi l' azione de' vasi*, languir debba l' azione o la vita de' nervi, la quale dal sangue e dai vasi strettamente dipende: (a meno che per qualche località, per qualche ingorgo o turgor vascolare prevalente in alcuna parte, come nell' apoplessía, e nella paralisi, non venga compressa una porzion di cervello, una serie di nervi, una porzione del midollo spinale, ecc., e quindi impedita l' innervazione sopra le une parti o le altre). Ma non

solamente dietro queste ragioni spiegare non si potrebbe *come avvenga*, che l'azione diminuita de' nervi esista simultanea coll' accrescimento d'azione ne' vasi; i fatti stessi, e fatti comuni e notorj mostrano realmente *che ciò non avviene*. Durante il freddo di una terzana tutto dimostra avvilito il sistema nerveo-muscolare, ed avvilita del pari e depressa è l'azione de' vasi, giacchè pallido è il volto, e le pulsazioni arteriose appena si sentono; mentre all' opposto nel periodo del calore la circolazione si fa ardita, ed anche gli organi de' sensi divengono intolleranti delle più lievi impressioni. Quando in una parte profondamente infiammata si ordisce la suppurazione l' infermo è assalito da brividi, la fisionomía è avvilita, languiscono i sensi; e così pure piccolissimi e deboli si fanno i polsi e rimane come soppresso lo stato febbrile; ma poco dopo si accende la febbre, rosseggia il volto, crescono i dolori alla parte affetta, ed i sensi tutti in proporzione si fanno più vivi. E finalmente nello stadio algido del *Choléra morbus* asiatico depressa al *maximum* è l'azione de' vasi ad un tempo, e de' nervi; come all' opposto nel periodo così detto di reazione l'azione de' vasi ad un tempo e quella de' nervi risorge. I quali fatti mi sembrano dimostrare che il sistema nervoso ed il vascolare hanno l'uno sull'altro influenza reciproca, e sono sempre o soverchiamente eccitati, o depressi, di conserva ed all'unisono. Nè conviene confondere la sensibilità, o la suscettività de' nervi o de' vasi la cui azione per mancanza de' necessarj stimoli si trovi diminuita o depressa, non convien, dissi, confondere la suscettività coll' incre-

mento d'azione e di forza. I vasi sanguiferi la cui azione è sommamente depressa per enorme perdita di sangue sono oltremodo suscettivi, sono intolleranti degli stimoli; nè per ciò sono in istato d' azione o di forza accresciuta. Lo stomaco per troppo lungo digiuno, per soverchie privazioni, è divenuto insofferente de' più blandi alimenti, e di una dose anche moderata di vino; e non perciò si direbbe accresciuta l'azione, l' eccitamento, la funzion del ventricolo.

§. 69. *Reil.* = Questo profondo patologo cominciò immediatamente il suo trattato delle febbri intermittenti col dare alla riproduzion periodica ed all' intermittenza degli accessi febbrili il *valore essenziale* che loro compete, per quanto almeno a me sembra. E, ritenuta l' *essenzialità* della riproduzion periodica e dell' intermittenza, dichiarò doversi considerare « come febbri intermittenti tutte le febbri, « tutti i dolori, tutti gli spasimi, tutti gl' insulti epi- « lettici che invadono, e ritornano col tipo delle « febbri in discorso (163)». Un altro che mi sembrò pure un particolare concetto di Reil è il seguente; « che si può considerare ciaschedun parossismo d'una « febbre intermittente come una febbre vascolare di « un solo giorno, la quale si riproduce in capo ad « un corso più o men lungo di tempo, e percorre « i suoi stadj regolari, e finisce poi colla crisi del « sudore.... Si può quindi riguardare la totalità de'

(163) Reil — *Della febbre*, Vol. secondo: *Febbre intermittente*, §. 27.

« parossismi costituenti la durata di una febbre in-
« termittente quasi come una serie di altrettante feb-
« bri vascolari *effimere*, che si succedano l'una all'al-
« tra in un ordine misurato». Il quale concetto, ch' io mi compiaccio d'avere seguito, equivale alla massima da me sostenuta superiormente (164) che la riproduzion periodica di fenomeni intermittenti, febbrili o non febbrili, non dipende da diatesi, o da condizioni morbose permanenti, e facenti un corso, ma rappresenta tutt' altro modo di essere, tutt'altra condizione dell'organismo. Quella differenza infatti che esiste tra un' effimera (che ha tutta la condizion patologica ne' vasi, e che si dissipa per copioso sudore) ed una febbre dipendente da attacchi flogistici dell' uno o dell' altro tessuto (bronchj, meningi, utero, ecc.), i quali attacchi fanno, come la febbre che ne dipende, un corso continuato e necessario; la medesima differenza esiste tra un accesso di semplice terzana, ed una febbre continua quale che sia. — Al modo di pensare del celebre Reil intorno a questa materia ho trovato conforme quello del chiarissimo mio amico dottor Cristofori di Mantova, il quale in una memoria sulla causa prossima della febbre intermittente letta nel 4.° Congresso degli scienziati Italiani a Padova (165) dichiarò « che un parossismo di vera feb-
« bre intermittente è *un fatto compiuto*, del quale
« non resta più traccia nell' individuo, essendo nel-
« l' apiressía ricomposto l' organismo alla norma del-
« la salute». Fu bensì ingegnosa e ragionevole l' ob-

(164) Vedi Cap. IV.

(165) *Memoriale della medicina contemporanea*, Novembre e Dicembre 1842.

bjezione fatta al dottor Cristofori dall' altro mio illustre amico e collega professor Venturini di Parma « non potersi ammettere che ogni accesso di « terzana legittima *sia un fatto compiuto,* e che for- « nito il suo corso resti immune il sistema da ogni « condizione morbosa, perocchè non esisterebbe più « la cagione de' successivi parossismi, avendo stabi- « lito il dottor Cristofori non avervi bisogno della « rinnovazione della causa occasionale perchè si ri- « petano». Siccome però (rifletto io) non è supponibile che Reil e Cristofori non abbiano vista e valutata l'*attitudine* del sistema organico a riprodurre fenomeni intermittenti come *condizione* esistente bensì nelle malattíe in discorso, ma affatto diversa dalle morbose condizioni comuni; *attitudine* che determina spesso la ripetizione di movimenti sensoriali e nervosi, anche nel corpo il più sano; *attitudine* che regge i maravigliosi prodigj della reminiscenza, della memoria; *attitudine* che non altera la salute di un giovinetto terzanario che fuori degli accessi febbrili gode del più perfetto esercizio delle sue funzioni, ed è tanto sano che dopo cinque o sette accessi rimane in molti casi libero dalla malattía anche senza aver preso rimedio alcuno; siccome, dissi, non è da supporre che i detti scrittori non abbiano valutato cotest'attitudine per ciò ch'ella è; così è da credere che coteste *effimere* di Reil, cotesto *fatto compiuto* di Cristofori, siano stati indicati nell' intendimento di esprimere, che non rimane all' infermo di terzana semplice, passato l'accesso (tranne la suddetta attitudine), alcuna condizione morbosa permanente, produttrice essa stessa di effetti suoi pro-

prj. All' opposto di ciò che avviene nell' emotoico, nel quale, anche cessato lo sputo sanguigno, rimane un grado di bronchite o di angioite cui manifestano o la tosse o la morbosa vibrazione de' polsi; nell'asmatico, in cui anche cessato l'accesso di grave dispnea rimangono vizj pneumonici o precordiali manifesti pe' loro caratteri; nell'ostruzionario che, anche fuori degli accessi di terzana o di quartana, rimane affetto da patente inzuppamento di fegato, o di milza; e negl' infermi in fine di febbri continue remittenti, i quali, comecchè liberi quasi da febbre in tutte le ore antimeridiane, son sempre minacciati da lente e crescenti alterazioni di qualche interno tessuto, che a lungo giuoco ne minaccian la vita. E che nella terzana semplice nulla affatto rimanga, passato l' accesso, tranne la suddetta *attitudine*, lo prova il famoso fatto della siringa riferito da Giannini (166): nel qual caso, ed in tant' altri simili, la riproduzion degli accessi veramente *intermittenti* non ebbe bisogno della riapplicazione della siringa; e lo provano le febbri intermittenti ebdomadali, mensili, ecc: cosicchè cotesta misteriosa *attitudine* si attiene troppo manifestamente ad una legge particolare, e costituisce un fatto che nulla ha di comune colle malattíe di corso, colle condizioni patologiche conosciute, colle diatesi. — Dopo le sopra indicate dichiarazioni il Professore Reil mostra al §. 36 del suddetto volume che la *vera febbre intermittente* non complicata differisce *essenzialmente* dalle febbri *remittenti;* e che ad onta del passaggio,

(166) Vedi superiormente, §. 24.

che avviene talvolta dell' una malattía nell' altra, *il tipo intermittente*, considerato in se stesso, è però sempre diverso da quello delle febbri remittenti *in maniera essenziale*. Ben lontano questo celebre patologo alemanno dall'opinione di quelli che l' *intermittenza* pretendono essere un accidente di poca importanza, sostiene nello stesso paragrafo « che la « febbre intermittente non presenta estrinsecamente, « oltre il tipo intermittente, alcun altro segno proprio « e specifico; ed è questa la differenza che appun- « to caratterizza una tal febbre, perchè non è mai « mancante di questo segno o carattere, mentre o- « gni altra differenza che si volesse considerare sa- « rebbe inesatta ed incerta». Il *Choléra* infatti, che intermette, costituisce niente più che una intermittente *perniciosa colerica*, e si guarisce al pari delle febbri ordinarie intermittenti colla corteccia peruviana (167).

§. 70. *Giuseppe Frank.* = Questo benemerito clinico il quale, non degenere dal celebre suo genitore, raccolse ed ordinò utilmente quanto di più importante potea fornirgli un' immensa erudizione all'oggetto di compilare precetti di medicina pratica universale, nulla potè trarre dalle altrui osservazioni e dalle proprie, che spingesse più innanzi la Patología delle febbri periodiche intermittenti. Vide quest' autore l' influenza dell'umidità e delle pioggie nella produzione di tali febbri, ma riflettè saggiamente non manifestarsi ordinariamente le febbri sotto la pioggia,

(167) *Luogo citato*. §. 36.

ma quando è cessata, e comincia a prosciugarsi il terreno (168); sembrando quindi che dai vapori che s'alzano dal terreno per l' azione del sole o del caldo, che alle pioggie succede, debbasi più presto che alla pioggia sola attribuirsi la malattía in discorso. Lo che corrisponderebbe a quanto io ho sempre asserito parlando delle affezioni gastriche, biliose, epatiche, e delle febbri che tanto spesso si collegano, in autunno e ne' luoghi paludosi, alle morbose condizioni del fegato, derivare il più spesso siffatte malattíe da' vapori investiti dal sole, da alternative e successioni dell' umido-freddo della notte, col cocente calore del mezzodì: successioni ed alternative, che dopo la metà di agosto, e nel settembre presso di noi, ed in maggior estensione di tempo ne' luoghi paludosi e nelle maremme, hanno luogo (*). — Dall' odor di suo genere che mandano i luoghi paludosi e le risaje, dove han tanto dominio le febbri intermittenti, argomentò G. Frank potersi inferire che da siffatti luoghi emani un particolare miasma: ma non osò di attribure in generale a questo miasma l'origine delle febbri intermittenti: « ex eo tamen febrium internittentium origi-« nem directe repetere non audeo» (169). E, qualunque valore a questo miasma accordare si debba, o si possa, quest' autore parlò abbastanza chiaro, nel senso che corrisponde alle massime da me esposte, allorchè confessò, che il miasma in discorso produ-

(168) Praexos medicae praecepta, *De feb. intermittentibus*, §. XXVII, n.° 4.

(*) Vedi mie ric. sulla Febbre americana.

(169) *Luogo cit.*, n.° 5.

ce nel corpo umano *una diatesi specifica* (la periodicità) curabile principalmente per mezzo della corteccia peruviana (170). *Specifica* adunque od ignota la maniera d'agire di quel così detto *miasma*, che si riguarda come principe tra gli agenti produttori delle febbri periodiche intermittenti; *specifica* la diatesi da cui dipende, la riproduzion periodica di accessi intermittenti; *specifica* l'azione per cui la corteccia peruviana principalmente le tronca: nulla potrei io trovare in opere altrui, che meglio confermi la massima da me sostenuta, che la riproduzion periodica di fenomeni intermittenti, febbrili o non febbrili, nulla ha di comune colle altre morbose alterazioni, colle morbose condizioni comuni, colle diatesi conosciute. E, chiudendo G. Frank il detto importante paragrafo coll' esprimere la sua opinione sulla *causa prossima* delle intermittenti, dichiara ingenuamente di null'altro potersi con qualche probabilità sospettare, che di un' alterazione particolare del sistema nervoso, confessando però di non conoscere la causa prossima delle febbri periodiche, come confessò d' ignorarla l'illustre Borsieri (171).

§. 71. *Curzio Sprengel.* = Quest' altro illustre alemanno, che tante opere patologiche e mediche ha discorse per compilare la sua storia prammatica del-

(170) " Est igitur miasma principium quod vix aut ne vix „ quidem percipi potest, ex paludibus emergens, atque in cor- „ pore humano specificam diathesim (periodicam) imprimens, „ cui potissimum remedium cortex cinchonae officinalis„. Frank, *Luogo cit.*, n.° 6.

(171) Frank, §. *cit.*, n.° 10.

la medicina; quest' uomo, non solamente eruditissimo, ma di alta penetrazione, parea pure che qualche cosa di grande e di utile dovesse proporre o riferire intorno alle febbri periodiche intermittenti. Pure appena ei fece un cenno di quest' importante materia nel tomo IV delle sue *Istituzioni mediche*. Nulla aggiunse egli, nulla tolse alla comune opinione sull' influenza dell' umidità, e de' terreni paludosi nella produzione delle febbri periodiche, nè cercò di spiegare come, per quali circostanze, per quale aggiunta di cagioni esterne, o di condizioni dell' organismo, quell' umido e que' vapori, che in cento casi si mostrano atti a produrre tant' altre malattíe, acute o croniche, *continue* e *non intermittenti;* in altri casi in vece producano le febbri periodiche *intermittenti* di che si tratta. Diede Sprengel molta influenza nella produzione delle febbri periodiche alla *debolezza* od *atonía* de' visceri addominali, ch'egli così denominò, deducendola superficialmente dall' ultimo effetto, l' imperfezion fisiologica, o l' alterazione delle loro funzioni. Attribuì pure nella genesi di tali febbri molta parte all' abbondanza degli *umori corrotti;* agl' *imponderabili* inegualmente condotti o distribuiti nel sistema nervoso ganglionale; ed a siffatte non dimostrate, e non dimostrabili ipotesi patologiche. Derivò l' intermittenza degli accessi febbrili dalla successione di tempo in che si effettua l' ingresso del chilo ne' vasi sanguiferi, e la digestione degli alimenti nel ventricolo: quasi che questa successione non sia comune a tutti gl' infermi ed eterna, quantunque migliaja d' infermi siano affetti da febbri, o da malattíe quali che siano, non periodi-

che, non intermittenti, ma continue. Si mostrò proclive a riferire la regolarità del ritorno di accessi febbrili al moto della terra, senza indicare, senza accennar solo come un dubbio, l' influenza di qualche altra cagione per la quale, essendo pure tutti gl' infermi sotto l' influenza dello stesso moto terrestre e di quello degli altri pianeti, gli uni siano presi da febbri periodiche ad accessi febbrili regolarmente ricorrenti, mentre altri sono affetti da malattíe da febbri continue, o da febbri tali, i cui accessi irregolarmente e senz' ordine si riproducono. E finalmente ciò ch'ei disse, per quanto mi sembra, di più ragionevole fu questo: che le cagioni morbose produttrici delle febbri periodiche intermittenti, compreso il miasma paludoso, influiscono principalmente sul sistema nervoso, e che le affezioni di questo sistema, a preferenza di altre morbose condizioni, siano accusabili di tali malattíe (172).

§. 72. *Hartmann.* = Questo celebre e profondo patologo entrò più addentro in ciò che hanno di singolare e d' importante le febbri periodiche intermittenti, che è certamente l' *intermittenza degli accessi*, e la riproduzion *periodica*. Ponderando bene il modo, con cui scrisse, chiaro apparisce ch'egli sentì tutta l' importanza del fenomeno. Ma per non impegnarsi a dichiarare (od a tentarlo) la cagione di cotesto patologico giuoco; per sottrarsi forse alla difficoltà di spiegare la natura di quest' arcana condi-

(172) Vedi *Curtii Sprengel Institutiones medicae*, Vol. IV, lib. I, Cap. II, *De febrib. intermitt.*, 34 a 39.

zione dell' organismo, o del sistema nervoso, e la differenza di essa dagli altri stati morbosi conosciuti, Hartmann negò destramente l' *intermissione*. « Re « profundius considerata morbi intermittentis exis- « tentiam omnino negare debemus, nec nisi sympto- « matum intermissionem concedere possumus... Sub « morbi intermissione non morbus, sed symptomata « modo illius formam exprimentia absunt. Si morbus « ipse abesset non adesset morbus intermittens, sed « sanitas» (173). Ma chi non sa che nelle malattíe periodiche *intermittenti*, ad onta della cessazione de' morbosi fenomeni per un dato intervallo di tempo, sussiste nell' organismo l' *attitudine* a *riprodurli?* Non è quest' *attitudine*, per ciò che è in se stessa, e per le relazioni in cui è, o in cui non è, colle morbose condizioni conosciute, ciò che formar dee, trattandosi di malattíe intermittenti, lo scopo delle indagini patologiche? E cotesta *attitudine*, la quale (come si disse) lascia in molti casi per una, due, o più giornate intero e perfetto l' esercizio di tutte le funzioni, dovrà ella confondersi colla malattía che tornerà; potrà ella considerarsi come un grado tuttor sussistente della malattía che attualmente non è? Nelle febbri continue remittenti, sia pur minimo nelle ore antimeridiane il movimento febbrile, un grado però di febbre esiste sempre, e non si stacca mai dall' infermo. Nelle affezioni catarrali si creda pure dopo una notte ben dormita guarito l' infermo; ma un filo di febbre rimane pur sempre, e sussiste qualche grado di tosse, quantunque seguita da escreato più fa-

(173) Hartmann, *Pathologia generalis*, §. 589.

cile che alla sera. E se vuolsi toccare con mano e-sistere nell' infermo di febbre remittente, qualsiasi, un qualche grado di malattía anche nelle ore più beate della mattina, si faccia in queste ore alzare dal letto, e si vedrà se il polso è febbrile, se reggon le forze, se libera da tosse è l' inspirazione. Ma il giovanetto che in primavera vien colto da febbre terzana, ardita bensì ma legittima o semplice, qual grado di malattía mi presenta egli nel giorno apirettico, se con tutta la pienezza delle sue forze e delle sue funzioni, e col polso tranquillissimo, e normale, se ne monta a cavallo, se ne va alla caccia, e non ha il minimo senso d'essere stato jeri infermo di febbre? Qual grado gli rimane, anche minimo, di calore febbrile nel giorno apirettico, qual grado di sete, di cefaléa, di smania, di contusione alle membra? Sussiste in esso unicamente l' *attitudine* a riprodurre dopo un giorno intero di sanità i fenomeni della febbre, ma null' altro sussiste: ed era appunto il mistero di quella condizione per cui si effettua la *riproduzion periodica*, ciò di cui si doveva, o tentare la spiegazione, o riconoscersi (lo che bastava per la Clinica medica) la differenza essenziale da tutte le morbose condizioni conosciute. Hartmann poteva a buon dritto sostenere che nel giorno apirettico d'una terzana sussiste l' attitudine al ritorno della febbre; ma questa non era confondibile con grado alcuno anche minimo di stato febbrile sussistente, ed è d' altronde, per quanto a me sembra, error massimo il confondere le febbri *continue remittenti* colle *intermittenti*, ed il ritener quelle come differenti solamente di grado da queste. « Morbi omnes, qui *intermit-*

« *tentes* vulgo dicuntur, vere *remittentes* sunt, a mor-
« bis pro remittentibus vulgo declaratis non nisi gra-
« du differentes» (174). Per non confessare essere l'attitudine dell' organismo alla riproduzion periodica di accessi febbrili intermittenti *una condizion di suo genere* non confondibile cogli altri stati morbosi, Hartmann negò l' *intermittenza*, ed escludendola negò un fatto a tutti noto; ommise ciò che formar doveva il soggetto di particolari ricerche patologiche, e la negativa del Patologo alemanno equivale, se non erro, ad una petizion di principio. Ma il confondere le febbri *continue remittenti* colle febbri intermittenti è un errore grave non di *Patología* solamente, ma di *pratica*. Se Hartmann avesse considerata al letto degl' infermi la differenza essenziale, gravissima, che passa tra una febbre ad accessi veramente intermittenti, ed una febbre che non abbandona mai l'ammalato, quantunque nelle ore (d'ordinario) mattutine rimetta o diminuisca a segno da simular quasi un' apiressía che tale non è; se avesse considerato il potere arcano, speciale, maraviglioso, e confessato da tutti (175) della corteccia peruviana *a troncare le intermittenti*, nullo come tale (176) a troncare le remittenti; se avesse considerato il sipario insor-

(174) Hartmann, *Opusc. cit.*, §. cit.

(175) Vedi superiormente, §. 18.

(176) Il potere della China china, o del solfato di chinina è nullo, come antiperiodico, nelle febbri remittenti, perchè non ne tronca sollecitamente le esacerbazione, come tronca in vece per incanto la riproduzione di accessi intermittenti. Se la corteccia ed il chinino giovano nelle remittenti, giovano lentamente, come controstimolanti, a correggere una flogistica diatesi.

montabile che distingue *una lieve remittente*, ostinatissima malattía quantunque non grave, da una febbre *intermittente perniciosa* che uccide l'infermo al terzo accesso, ove non sia troncata in tempo dalla corteccia, ma che troncata colla China china o col chinino finisce subito, e finisce interamente (177); sono ben certo che Hartmann non avrebbe lasciato correre siffatto erròre di pratica nella sua bell'opera di Patología.

§. 73. *Bufalini.* = Questo celebre Patologo e Clinico non dedicò particolarmente alcuna opera *alle febbri periodiche intermittenti.* Forse a' suoi lavori, che si stanno oggi ristampando a Firenze, egli ne avrà aggiunto alcuno che riguarderà appositamente a questa importante materia; ma nel 1.° volume di questa nuova Collezione, che solo ho potuto vedere sin quì, e nel 2.°, del quale m' ha reso minuto conto un mio dotto corrispondente, nulla è stato aggiunto sull' argomento in discorso. — Vero è bensì, che quest' illustre scrittore già da 26 anni nella sua opera *Fondamenti di Patología generale*, là dove progettò una *Classificazione analitica delle malattíe umane*, ed assegnò all' *ordine primo della prima Classe* le febbri intermittenti, riguardò queste

(177) Ripeterò qui, giacchè tanto cade in acconcio, il celebre passo dell'immortale Francesco Torti (che non doveva essere ignorato da Hartmann) da me superiormente citato: " Obeunt, non oblato cortice, fere omnes perniciosis febribus " adfecti: contra, oblato congrue cortice, servantur fere omnes, " et (quod illi uni inter remedia competit) servantur illico,,. Torti, *Therapia Specialis, edit. mutin.* 1730, pag. 193.

febbri come dipendenti da un *processo specifico* d'organica alterazione *curabile principalmente colla corteccia peruviana* (e congiunto ad Iposteníâ): colla quale *specificità* della condizione morbosa, e del rimedio atto a toglierla, dichiarava abbastanza doversi considerare queste malattíe sotto tutt' altro aspetto da quello in cui si veggono le condizioni morbose, che son comuni a cento fòrme di mali. Vero è pure che nel definire *le febbri intermittenti semplici ei dichiarò che non han seco alcun' altra* affezione: dal che poteva inferirsi, che in queste febbri egli considerasse come principal condizione *la periodica riproduzion degli accessi*, e non credesse necessaria a riprodurli l' esistenza d' alcuna delle comuni condizioni morbose de' solidi, o de' liquidi, E tanto più il dotto Professore mostrò di considerare indipendentemente da altre morbose condizioni *la riproduzion periodica di accessi intermittenti* allorchè dichiarò anche *le perniciose* essere un *processo come sopra* (vale a dire *un processo specifico curabile principalmente colla corteccia peruviana*), al quale processo specifico si aggiugne *altra affezione minacciante gravemente la vita*, = o per alterazione notabile della calorificazione, = o per movimenti di spasmo, dolorosi, ecc., = o per flussione a visceri importanti (178). Ma il medesimo Professore, dieci, o dodici anni dopo, ne' suoi *Fondamenti di Patología analitica*, non insistette ulteriormente sulle indicate visite, e mostrò anzi di allontanarsene, giac-

(178) *Fondamenti di Patologia generale*, ediz. di Pavia del 1819. pag. 220, 222.

chè, colpito forse dalla frequenza delle febbri periodiche intermittenti ne' luoghi paludosi, ne' terreni allagàti, nelle maremme, ecc., predilesse nella Patología di tali febbri *il processo dissolutivo; la diffettiva organica riparazione; la naturale temperie de' solidi e de' liquidi intrinsecamente viziata; la diminuita coesione organica con tendenza a generare la diatesi sierosa e qualche volta anche la putrida* (179). E tutto ciò anche nelle febbri periodiche semplici; quantunque la detta dissoluzione appaja *in modo più cospicuo nelle perniciose* (180). Fra le quali perniciose è principalmente nella *colerica*, nella *dissenterica*, nella *diaforetica* ecc., che più si palesa *il discioglimento degli umori*, ed *il distemperamento de' solidi.* Nè l'influenza de' vapori paludosi ha bisogno di lungo tempo per produrre la *dissoluzione* suddetta; giacchè a parer dell'autore (181) *anche quando s' accende la febbre subito alla prima influenza de' vapori paludosi, non per questo possono essi dismettere quella loro potenza dissolutiva onde s' ingenera la descritta cachessía* — Intorno a che mi farei però lecito di chieder subito perchè un viaggiatore attraversando anche di sera, anche di notte, la strada che conduce da Civita Castellana a Roma, ovvero le Paludi Pontine vada d'ordinario esente, purchè non si addormenti, dalla febbre periodica dominante in que'luoghi insalubri, mentre per lo contrario ne viene assalito quasi sicuramente, ove si ab-

(179) *Fondamenti di Patologia analitica*, ediz. di Milano del 1833, pag. 150, ecc., Capit. XXIII, §. 18, 19, 20.

(180) Luogo cit., §. 21.

(181) Luogo cit., §. 17.

bandoni al sonno. Che l' azione dell' umido freddo sull' organo cutaneo debba essere maggiormente sentita da un corpo inattivo, sudante, o proclive a quella traspirazione che accompagna il sonno, potrei intenderlo abbastanza; ma non intenderei come l'azion dissolvente de' vapori non si eserciti nel corpo umano egualmente nella veglia, come nel sonno. E domanderei in secondo luogo, come coloro che si abituano a poco a poco ai luoghi paludosi e lentamente si sono *acclimatés*, vadano meno soggetti alle febbri in discorso che *i nuovi arrivati*: la qual cosa, qualunque idea formar ci possiamo di cotesta *azione dissolutiva de' vapori inducente cachessía*, dovrebbe anzi avvenire in senso inverso. Imperocchè una impressione dannosa di freddo, a modo d' esempio, d' umido, ecc., che si eserciti sul sistema senziente, sul sistema irritabile, in poche parole sul sistema vitale, potrà per leggi dell' abitudine esser meno sentita, ove l' individuo vi si esponga per gradi; e dovrà essere invece sentita con maggior forza ove la affronti tosto ed intera; ma l' azione *dissolvente*, *distemperante* de' vapori tanto più dee *dissolvere i liquidi, distemperare i solidi*, quanto più lungamente è protratta. — Ad onta di queste ragioni che il chiarissimo Professor Cesenate o non considerò, o non credette di alcun valore allorchè scrisse i *Fondamenti di Patología analitica*, egli ristrinse alle due seguenti conclusioni le sue considerazioni sulle febbri periodiche: « 1.° Le febbri di que-
« sta natura, quando sono *meno gravi*, apportano se-
« co un tale difetto di assimilazione organica che
« a noi si addimostra con soprabbondanza d' umori

« sierosi: 2.° Salite a maggiore intensità si consocia-
« no colla vera tendenza alla putridità, e perciò sem-
« pre è con esse intrinsecato un processo di *plastol-
« lía* (182)». Ma se parliamo delle febbri periodiche *meno gravi*, quali sarebbero le febbri terzane ordinarie, come possiam noi imaginare *difetto d' assimilazione organica, e soprabbondanza di umori sierosi* in un giovinetto robusto, vispo, che ha i colori della più bella salute, il quale, colto da febbre terzana in primavera, e conservando intero vigor di salute ne' giorni apirettici, senza prender rimedj, ch'ei costantemente ricusa, non solamente dopo cinque o sette accessi rimane libero dalla malattía, ma si trova in miglior salute di prima (183)? Quale difetto o qual vizio d' assimilazione si presentò mai nel Signor Bosetti di Reggio, che soggetto per molti mesi, anzi per qualche anno a febbri periodiche intermittenti conservò sempre l' appetito e le forze, la nutrizione ed i colori della più ridente salute, intanto che la febbre, troncata più volte con mezzi diversi e più volte riprodotta, lo lasciava talora per qualche tempo ov' egli si portasse alla campagna, ma tosto riproducevasi s' egli rientrava in città (184)? Quale preponderanza in fine di umori sierosi potevasi mai supporre nell' individuo di che parlarono Giannini e Monteggia, il quale, affetto soltanto da ristrettezza d' uretra, e sano nel resto, per la sola introduzione della siringa, per l' irritazione e pel bruciore che ne risentì fu preso da brividi ai quali suc-

(182) Bufalini, luog. cit., §. 21.
(183) Vedi §. 13, N.° I, e IX.
(184) Vedi §. 21.

cedette, come negli accessi d'una terzana, calore febbrile che pel sudore si sciolse, ripetendosi ogni terzo giorno il medesimo accesso, sinchè questo giuoco non fu interrotto per l' uso della corteccia peruviana (185)? Che se si tratti delle febbri periodiche *perniciose*, anzi di quelle stesse nelle quali, per sentenza del Professore Bufalini, mostrasi in modo più cospicuo *la dissoluzione de' liquidi*, *il distemperamento de' solidi*, quali sono la *perniciosa colerica*, *la sudatoria*, ecc.. come potremmo noi conciliare con una *dissoluzione*, con un grave *distemperamento* de' fluidi e de' solidi, il *guarir subito* di queste febbri per mezzo di poche once di peruviana corteccia? Non lo disse Morton che *febres perniciales cortice rite oblato aeque prompte curantur ac benigniores?* Non lo disse il sommo Torti che, *cortice oblato, servantur fere omnes perniciosis febribus adfecti*, *et servantur illico* (186)? Nè credo che l' illustre Professore vorrà mettere in dubbio l'asserzione di tali autori, e le numerose osservazioni alle quali la appoggiarono. I casi d'altronde di febbri terzane perniciose che si troncarono sollecitamente, e senza indizio alcuno di superstite cachessía, non sono così rari che alcuno non ne sia occorso ai medici delle città e de' paesi che hanno una pratica alquanto estesa. Per tacer d'altri e per nominare individui noti a tutti in questa città, ricorderò l' ottimo cittadino Signor Pietro-Antonio Torrigiani, e l'amatissimo mio cognato Signor Francesco Ferroni. Il primo di questi (del quale altrove

(185) Vedi Capitolo IV, §. 24.
(186) Vedi §. 24 *di quest' opera*, not. 15. e 16.

parlai) fu attaccato da febbre *perinicosa apoplettica.* Lo curammo il Professore Becchetti ed io con salassi generosi negli accessi, e con alte dosi di buona corteccia peruviana negl' intervalli apirettici; ed ei risorse ben presto alla sua vegeta salute senza fenomeno alcuno, nè prima degli accessi, nè poiche indicasse profonde alterazioni di solidi o di liquidi. L' altro fu preso da *perniciosa colerica*, a vincere la quale mi fu d' uopo associare alla corteccia peruviana alte dosi di laudano liquido, pe, quali mezzi fu troncata mirabilmente la riproduzion degli accessi. L'anno seguente, nella medesima stagione autunnale, fu nuovamente attaccato da vomito infrenabile e da diarréa con poca febbre preceduta da freddo, i quali fenomeni si ripeterono al terzo giorno dopo una giornata di calma perfetta. L' indicazione era troppo manifesta; la China china, il vino ed il laudano resero mite il terzo accesso, e prevennero il quarto; nè l' infermo nella malattía dell'anno precedente, nè in questa, presentò alcuno de' fenomeni dai quali argomentar si potesse quella discrasía del sangue, quel distemperamento de' solidi, che dietro le massime del Professore Bufalini avrebbero dovuto manifestarsi a grado massimo in una *perniciosa colerica.* Che più? io medesimo fui una volta attaccato in autunno da una terzana *perniciosa sudatoria*, che altrove avrò occasion di descrivere, e dovetti la vita alla perizia ed all'amichevole assistenza de' miei amici e colleghi Professore Pietro Rubini e Dottore Giuseppe Ambri, i quali mi curarono colla corteccia peruviana, colle gelatine aromatizzate, e con dosi generose di vino. Nè io mi

accorsi, nè prima della malattía, nè dopo che furono troncati gli accessi, di essere affetto da *plastollía*, da *stemperamento* di solidi, da dissoluzione di sangue. De' casi qui riferiti di *febbri periodiche perniciose*, e d'altri importantissimi, dovrò far parola quando discorrerò i particolari delle *periodiche perniciose* di forma diversa. Qui li ho solamente accennati per manifestare i motivi che mi hanno impedito di adottare, intorno alle febbri periodiche intermittenti, le massime del Professore Cesenate.

§. 74. *Mongellaz*. — Quasi nella medesima epoca, o poco prima, quest' illustre medico francese apriva una strada molto diversa alla Patología delle febbri periodiche intermittenti. Giacchè, dichiarando egli, e tentando di sostenere coi fatti che esistono *infiammazioni intermittenti*, veniva a mostrare possibile almeno, se non costante, che la *febbre intermittente* abbia per condizione essenziale, per causa prossima, o *produttrice*, l'infiammazione. Fu nel 1821 che venne in luce l' opera di Mongellaz *des Irritations intermittentes:* intorno alla quale parola *irritations* non credo inutile di ricordare ai lèttori, che pe' francesi, e principalmente dopo il linguaggio adottato dall' illustre Broussais, la parola *irritazione* ha il valore di *flogosi*, o d' *infiammazione*. — Un anno prima che uscisse in luce l' opera di Mongellaz, io aveva pubblicato il I.° Volume delle mie considerazioni *sull'Infiammazione, e sulla febbre continua* (187);

(187) *Dell' Infiammazione, e della febbre continua*. Considerazioni patologico-pratiche. Pisa, presso Nistri, 1820.

ed in quest' opera io aveva rigettata l' idea d' *Infiammazione intermittente* (188) perchè inconciliabile, a parer mio, coll' andamento continuo non mai interrotto, del vero processo flogistico; perchè la vera infiammazione, grave o lieve che sia, acuta o cronica, viscerale, cutanea od esantematica, procede sempre dal suo principio al suo *acmen;* passa a diversi più o meno fatali risultamenti; o decresce per gradi sino alla risoluzione, *senza intermetter mai,* senza presentare interruzioni; perchè in fine nè a' miei occhi nel corso di molt' anni, nè a quelli di un gran numero di miei corrispondenti ed amici, interessati al par di me a cercare questo fatto, non si è mai presentato una sola infiammazione *visibile,* una vera angina, una vera ottalmite, una vera risipola infiammatoria *intermittente.* Ed a conferma della mia opinione mi cadde in acconcio di riferire il seguente squarcio dell' illustre *Cappel* di Gottinga (189) nella sua Dissertazione della Pneumonite tifoide pubblicata nel *Sylloge opusculorum* del celebre Brera: « Quamquam, « scriveva l' autore, quamquam multi eximii viri « pneumoniae intermittentis mentionem fecerint, nec « ullo modo dubitari possit saepe morbos intermitten- « tes esse observatos, quibus consueta pneumoniae « signa fuerint communia, eos tamen jure ad pneu- « monias referri negare audemus. Nobis enim ii ad- « fectus nihil nisi sanguinis *congestiones* esse viden- « tur, quae pulmonum structuram parum laedunt, « cum motu febrili existunt, eoque sublato finiun-

(188) *Op. suddetta,* §. 73.
(189) *Op. suddetta,* §. 74.

« tur. Ubi pulmonum adest inflammatio, ibi eorum « et structuram et vires ita laesas censemus, ut post « breve pyrexiae tempus sanam conditionem redire « posse, incredibile plane sit». — È ben facile l'imaginare s'io leggessi con molto impegno, e ponderassi accuratamente l'opera del Signor Mongellaz, sì tosto che nel 1822 potei averla in mie mani. Ma non trovai che il dotto autore avesse considerati in alcuna maniera gli argomenti da me, come sopra, esposti contro l' *infiammazione intermittente*, nè ch'egli avesse pur fatto cenno del passo di *Cappel* sopra riferito. il quale per altro era di grande importanza in questa questione. Probabilmente il Signor Mongellaz non avea cognizione nel 1821 del volume da me pubblicato a Pisa nel 1820, nè della dissertazione del Professor di Gottinga, inserita nel *Sylloge opusculorum* di Brera. Gli argomenti però ai quali trovai appoggiata la tesi del Professore francese (siccome quella, ad essa conforme, del celebre Broussais) erano stati da me considerati ne' sopra citati paragrafi 73, e 74 del mio I.° Volume sull'infiammazione; erano stati in certa maniera prevenuti, e mostrati insufficienti a provare *l' infiammazione* intermittente. Imperocchè i francesi appoggiano bensì la loro tesi ai fatti; ma i fatti da essi addotti non la sostengono come essi credono, perchè non provano che fossero o siano *infiammazioni vere* le affezioni morbose che presentarono o presentano *una vera intermittenza*. L'idea, che i francesi hanno dell' *Irritazione* o della flogosi. non corrisponde interamente a quella che abbiam noi del *Processo flogistico*; e, se possono *intermettere* dolori, bruciori, turgo-

ri di vasi accompagnati, in membrane sierose, da secrezione accresciuta; se possono *intermettere* le *congestiones sanguinis* di Cappel, *quae partis affectae structuram parum laedunt, quae cum motu febrili existunt, eoque sublato finiuntur;* non può intermetter del pari *una vera infiammazione,* un *vero processo flogistico*, il quale per la propria natura intacca, nella parte in cui si accende, l' intima tessitura delle fibre, e fa un corso inevitabile, necessario. L'espressione di *processo flogistico,* con cui pensai potersi designare *la vera infiammazione*, inchiude infatti l' idea di qualche cosa che vegeta morbosamente. La febbre, che accompagna l' infiammazione, non è un aumento di circolo il quale abbia la causa che lo mantiene fuori de' vasi stessi, sicchè possa intieramente cessare, ed incominciare di nuovo, cessando o rinnovandosi l'esterna causa atta a suscitarlo. Le cause esterne che promossero il processo flogistico già più non sono, e questo lavoro appena incominciato sussiste e cresce per forze proprie, o per proprio impulso. La ragione de' fenomeni, la causa mantenitrice del movimento accresciuto, del calore, del turgore, delle mutazioni successive in una parte infiammata, sta intiera nella parte medesima; ed è tale causa, o tale condizione, che non può interamente sparire da un istante all' altro, ma dee, dirò così, consumarsi per un seguito od una successione di mutazioni materiali, le posteriori delle quali sono inevitabili, perchè hanno la causa in quelle che le precedettero. Per la qual cosa potrà bene intendersi che l' arte con pronti mezzi possa soffocare un' infiammazione nel suo nascere, o a meglio dire

prevenirne lo sviluppo, ed il corso; ma non credo intelligibile nè ammissibile, che la condizione patologica d' una infiammazione già effettuata, quale la vediamo, la tocchiamo con mano, e la verifichiam ne' cadaveri, possa dileguarsi periodicamente, e per intiero, e possa periodicamente riprodursi. — Tale fu il parere ch' io esternai nel 2.° volume della mia opera sull' Infiammazione (190) in risposta alla sopra citata *prima edizione* (1821) dell'opera di Mongellaz *des Irritations intermittentes*. Nè lasciai di far osservare al dotto autore, che i casi *d' infiammazione intermittente* da esso recati in mezzo a sostegno della sua tesi non furono tali, che riguardar si potessero come *infiammazioni* vere, come veri *processi flogistici* (191). Il caso, p. e., di *ottalmía intermittente* tratto dalle opere di Hoffmann altro non presentò che dolor vivo ad un occhio, turgore di vasi, e lagrimazione: sintomi che accompagnano sovente anche *l'emicrania periodica*, che nessuno credette mai essere una infiammazione delle meningi, o dell' occhio. Può infatti un occhio lagrimare, e dolere ad intervalli, e presentare dolendo injettati i vasi dell' albuginea senza essere decisamente infiammato; e tali flussioni di poco momento possono dileguarsi e ricomparire come cento altre flussioni periodiche. Ma quando un occhio è veramente infiammato l' injezione è profonda ed uniforme, avvi inzuppamento decisamente flogistico delle membrane, avvi turgore

(190) *Dell' Infiammazione e della febbre continua*, Volume secondo. Pisa, 1827, Capit. XIV.

(191) Mia *opera suddetta*, §. 109.

dell' occhio intero, secrezione innormale o dolorosa aridità, dolore profondo, assoluta intolleranza della luce: e dove un occhio sia attaccato a questo segno sono ben certo, perchè fatti frequentissimi me lo dimostrano, che la malattía farà un corso continuato e non avrà intermissioni. I casi che il Signor Mongellaz tolse da Van Swieten, da Strak, e da Stoll si riducevano anch' essi ad afflussi temporarj di sangue a parti addolorate; ma un afflusso, come si disse, non basta a caratterizzare *un vero processo*, o lavoro flogistico. Le *otiti*, e le *corize* intermittenti di Mongellaz nessun carattere presentarono di vera infiammazione dell' orecchio, o della Xneideriana perchè, lo ripeto, un dolore, uno stillicidio non bastano a caratterizzare i profondi lavori della vera infiammazione: e così dicasi de' rubori cutanei, i quali al pari di qualunque flussione possono essere temporarj, passaggeri, e comunque intermettere. Altro è che il volto sia acceso idiopaticamente da infiammazione cutanea, da risipola: altro è che sotto le febbrili esacerbazioni della tisi polmonale si tinga quotidianamente di rubor circoscritto. Altro è che le vene emorroidali siano infiammate: altro che sotto l'eccitamento febbrile de' vasi, continuo o periodico, come sotto una corsa, coteste vene inturgidiscano. Altro è in fine che la milza sia realmente attaccata da infiammazione acuta o lenta: altro che inturgidisca e dolga in un corriere per troppo continuata concussione, pronta però a sgombrarsi dopo due o tre ore di quiete e di letto. Dietro le quali differenze non è difficile il comprendere come i dolori articolari, le flussioni membranose, e reumatiche possano da un mo-

mento all' altro dissiparsi, cambiar sede, trasportarsi da un luogo all' altro, dall' una nell' altra articolazione. Ma il reumatismo acuto quand' è profondo; il vero *reumatismo infiammatorio* così detto dagli antichi; l'artrite acuta o cronica che attacchi profondamente un'articolazione, si irradiano bensì in altre parti del sistema membranoso, e pur troppo anche nelle interne, ma non abbandonano interamente i luoghi ne' quali si fissò profondamente il processo flogistico, nè la malattía, che impegna manifestamente i vasi sanguiferi interni o centrali, come i capillari delle esterne membrane, *intermette mai* (192). Al quale proposito parvemi opportuno il fare ai sostenitori dell' *infiammazione intermittente* la seguente domanda. Vediamo frequentemente essere intermittenti e le febbri leggiere, e le perniciose; e il freddo non pericoloso della terzana ordinaria, ed il mortale dell' algida; e le convulsioni lievi, e le epilettiche; e l' ambascia che precede lo sviluppo delle più miti periodiche, ed il vomito atroce della emetica, e della colerica. E perchè, esistendo la pretesa *infiammazione intermittente*, non si vedrebbero del pari intermettere, non solamente turgori di poca elevazione, flussioni, dolori, rubori superficiali, non aventi i caratteri del vero processo flogistico, ma alcuna volta ancora infiammazioni non equivoche, forti, gravissime? Perchè non ci si presentano mai la vera angina, la grave ottalmite, la forte pneumonite, il vero flemmone, intermittenti? Non è anzi ciò stesso, questo non andar soggetta la *vera infiammazione* alla versatilità ed

(192) Vedi *Cappel*, l. c.

incostanza delle affezioni nervose, alle leggi strane della periodicità e dell' intermittenza, non è ciò stesso, dissi, che distingue il lavoro flogistico dalle affezioni nervose (193)? — Tutte le ragioni sin qui esposte non valsero però a rimovere il Signor Mongellaz dalla sua opinione, giacchè dieci o dodici anni dopo nella nuova edizione della sua opera (194) continuò a sostenere la sua tesi, appoggiandola sempre a pretese *infiammazioni intermittenti*, che per noi non sono *infiammazioni vere*, o veri *processi* flogistici. Ma ciò che più ancora sorprende si è, che il Patologo francese per dimostrare associata all' infiammazione l' *intermittenza* presenta come *intermittenti* molte febbri sintomatiche, le quali, stando alla descrizione datane da lui stesso, non erano che *remittenti continue*. Or chi non vede quanto il Signor Mongellaz s' allontani in questa parte da ciò, ch' ei vorrebbe sostenere, essere cioè o poter esser l' *infiammazione* malattía *intermittente?* Se una febbre *continua remittente* accompagna il processo flogistico, del quale è un sintomo, qual prova ne viene che questo processo, o cotesta flogosi *intermetta*, se la stessa *febbre remittente* è una febbre *continua*, la quale diminuisce bensì, o rimette nelle ore mattutine, ma non cessa mai, non abbandona mai interamente l' infermo, non ha mai una decisa *interruzione?* Quale differenza non passa, per gl' Italiani al-

(193) Vedi il mio Volume 2.° *dell' Infiammazione e della Febbre continua*, Pag. 47 a 48.

(194) *Monographie des irritations intermittentes.* Nouvelle édition entièrement refondue. Paris, 1839.

meno e per tutti i Classici antichi, tra le febbri *continue remittenti*, e le *intermittenti?* E questa differenza non consiste già nel grado maggiore o minor della febbre. Imperocchè nelle continue remittenti il movimento febbrile è sovente piccolissimo, quantunque la malattía sia grave, e spesso insanabile, potendo *quel filo di febbre* dipendere da interni processi che conducono a morte; laddove nelle intermittenti le più semplici, nelle stesse terzane di primavera l' accesso della febbre il più delle volte è forte ed ardito, quantunque il pericolo sia quasi nullo. La differenza tra le une febbri e le altre sta nella natura della cosa, o nella condizione essenziale dell' una e dell'altra malattía; giacchè la *febbre continua remittente* è febbre secondaria, sintomatica, dipendente da lavori lento-flogistici tendenti a disorganizzare i tessuti affetti; mentre la *febbre intermittente*, quando non è complicata con altri vizj, è una febbre primitiva; provocata da un istante all' altro, e spesso anche nel più sano individuo, da esterne impressioni. Quella (*la remittente*) non si toglie se non ci riesca con lunga cura di correggere i profondi lavori flogistici, di cui è un effetto: questa (l' *intermittente*) per quanto sia gagliarda si tronca nel massimo numero di casi sollecitamente col febbrifugo peruviano. Chi troncò mai colla peruviana corteccia una lenta febbriciatola *remittente*, che fosse il prodotto di lenta bronchite, di lenta metrite, o mesenterite? Chi non sa all' opposto che con due oncie di buona corteccia peruviana, o con due scrupoli di solfato di Chinina, si tronca d' ordinario qualunque periodica anche grave, anche *perniciosa*, purchè sia vera *in-*

termittente? (195). — Ove il Signor Mongellaz consideri senza prevenzione l' esposta differenza tra le febbri *continue remittenti* e le vere *intermittenti;* e quando non voglia mettere in dubbio *il fatto a tutti noto*, che i turgori venosi, i rubori, le angioidesi (come a modo d' esempio i turgori emorroidali) possono per lievi cagioni dileguarsi da un momento all' altro, ed intermettere, mentre un' angina, una risipola anche non gravi, un flemmone anche di poca importanza, fanno necessariamente un corso continuato di sette o quattordici giorni, non crederà (spero) che dall' aver io riconosciuto flussioni, e congestioni passaggiere o intermittenti, e dal mostrarsi tuttodì remissioni pronunciatissime e quotidiane esacerbazioni nelle febbri che accompagnano le infiammazioni dedurre si possa che la mia opinione non sia che di un passo distante dalla sua. Le due opinioni sono anzi tanto lontane tra loro

(195) Cade quì in acconcio di riferire uno squarcio importante del *Dizionario Classico di medicina* composto da illustri medici, ed autori francesi, tradotto ed ampliato con molta avvedutezza dall' ottimo Sig. Dottore M. G. Levi:

„ Le infiammazioni hanno, in generale, un corso continuo „ o remittente, nè si appalesano che di rado col tipo intermit- „ tente; anche in questo caso, inoltre, sono esse spesso con- „ secutive ad altre affezioni. Se alcuni moderni manifestarono „ opinione contraria a quella da me annunciata, ciò avvenne „ pel motivo ch' essi scambiarono le remissioni e le esacerba- „ zioni colle vere intermissioni, e che considerarono per pri- „ mitive quelle infiammazioni che talvolta complicano le feb- „ bri intermittenti nell' istante del loro primo, secondo, terzo, „ quarto od altro accesso „. = Dizionario sopra cit., Tom. XVIII, Pag. 597, §. 104., Ediz. Venez., 1834.

quanto il sono il non potersi (per una parte) sollecitamente troncare colla China china una febbre *continua remittente* quantunque lieve; ed il potersi (per l' altra) troncare subito colla corteccia peruviana una vera *febbre intermittente* anche grave, anche perniciosa. Le due opinioni sono tanto distanti tra loro, quanto il potersi con acqua fresca dissipar tosto un turgore di vene emmorroidali, ed all' opposto il non potere impedire per forza d'arte che quando tali vene e con esse la muscosa del retto s' infiammino questa infiammazione faccia un corso di varj giorni prima di risolversi o di suppurare. Non è già ch' io voglia, come l' illustre autore si esprime (196), alzare il processo flogistico o la vera infiammazione ad un grado superiore a quello delle infiammazioni ch'egli dice intermittenti: egli è che queste ch' ei riguarda come infiammazioni intermittenti non sono per me infiammazioni vere, non sono veri processi flogistici. La linea di demarcazione tra l' infiammazione vera ed un turgore, un rubore, uno stimolo, un movimento di vasi accresciuto, che non costituisce ancora un' infiammazione, una tale linea fu già da me indicata nel I.° Volume della mia opera sull' infiammazione e sulla febbre continua (197). Questo limite non consiste già ne' fenomeni esterni, giacchè molti di essi sono comuni all' uno stato ed all' altro: consiste in vece nel potere per una parte i detti turgori dileguarsi ed intermettere da un momento all' altro, ed il non poter d' altra parte un vero processo in-

(196) Mongellaz, op. cit., Nouvelle édition, Vol. 1.°, pag. 59.
(197) Vedi la detta mia opera, Vol. 1.°, §. 3, 4, 5.

fiammatorio dileguarsi se prima non ha fatto un corso continuo, e per molti giorni non interrotto. I limiti sono indicati dal fatto. E la essenziale differenza tra l' uno e l'altro stato è designata per una parte dalle vene emorroidali solamente turgide di sangue, per l'altra dalle vene stesse e dalla muscosa infiammata. — Dalla milza per una parte turgida dopo ardita corsa in un corriere, la quale però dopo alcune ore di riposo e per l' uso di rinfrescanti bevande si detumefà; e d'altra parte da una milza affetta da splenite, malattía che fa un corso necessario. — Da un turgore di vasi uterini analogo a quello della mestruazione e passeggiero: per altra parte dal turgore anche men forte di una lenta metrite. — Finalmente dall' injezione dell'albuginea con bruciore e secrezione di lagrime per polvere o paglia cacciatasi tra la palpebra e l' occhio, rubore che si dissipa sollecitamente (levata la paglia) detergendo l' occhio con acqua fresca: e per l' altra parte dal rubore e dal profondo inzuppamento de' vasi che accompagna l' ottalmite, e che fa un corso più o men lungo ma inevitabile. I vasi sanguiferi in poche parole possono gonfiarsi, e detumefarsi sollecitamente finchè non si tratta che di stimolo, di flussione, d' eccitamento accresciuto. Per lo contrario la *vera infiammazione* non può dileguarsi tosto, perchè consiste già in un processo organico, in un lavoro che impegna la profonda tessitura delle fibre, in poche parole in una morbosa *vegetazione*.

§. 75. *Puccinotti.* — Questo profondo Patologo, giustamente celebre in Italia e fuori, scrisse molto

sulle febbri periodiche intermittenti. Nella *Lettera* sulla flogosi nelle *perniciose*, ch' ei mi fece l' onore d' indirizzarmi ventidue anni sono (198); nella *Storia delle febbri intermittenti perniciose di Roma*, ecc. (199); e nel *Commentario sulla Periodicità nelle febbri* (200) molte viste patologico-pratiche assai preziose racchiudonsi: alle quali altre ne ha aggiunte (principalmente intorno ai *miasmi paludosi*) nella *Raccolta* di tutte le sue opere pubblicata a Pisa nel 1839. Quì non mi tratterò a parlare de' *miasmi* produttori d' una condizione morbosa particolare da cui dipendano le febbri perniciose; e non ne parlo per due ragioni. Primieramente perchè questa grande quistione, che si agita tuttora tra i patologi, principalmente in Italia, è quasi estranea allo scopo di questo mio lavoro, o almeno, sciolta comunque, non può molto influire sulle mie massime. In secondo luogo perchè quel poco, che potrò dire intorno ai miasmi od ai terreni paludosi, cadrà più in acconcio, con altre affini materie, nel Capitolo XII.° di quest' opera. Non mi fermerò neppure sulle massime che il Professore Puccinotti ha meco comuni, e da lungo tempo; perchè queste saranno appositamente indicate nel Capitolo XI.°, nel quale mi propongo di dimostrare quanto le viste degli antichi Classici, che trattarono delle febbri intermittenti, e quelle di molti illustri moderni e contemporanei coin-

(198) *Della Flogosi nelle Intermittenti Perniciose*, Lettera al Professore Tommasini. Urbino, 1823.

(199) Urbino, 1824.

(200) *Della periodicità nelle febbri, e della sua causa e natura*. Pesaro, 1826.

cidano colle mie, benchè diverso sia il linguaggio col quale ne' passati tempi vennero espresse. Bensì mostrerò immediatamente quelle tra le opinioni di questo mio illustre Collega ed amico, nelle quali io non posso convenire, siccome ho procurato di dimostrarlo intorno alle opinioni d'altri autori sulle intermittenti chiamate sinquì ad esame. — Anche il Professore Puccinotti ha parlato di *flogosi* nelle febbri intermittenti; ma, ben lontano dall' ammettere con *Mongellaz* che il *processo flogistico intermetta,* ha riguardata l' infiammazione come un *accessorio* delle febbri periodiche intermittenti, non come base, non come condizion necessaria delle medesime; ed in ciò, come vedremo a suo luogo, le sue viste sono perfettamente conformi alle mie. Nel suo ingegnoso lavoro *della periodicità nelle febbri,* ecc., il dotto Urbinate ammette pur esso, al pari di me, la riproduzion periodica attenersi ad una legge che sta da sè; non dipendere da processi morbosi comuni; non essere riferibile ad alcuna delle diatesi conosciute; ed essere particolarmente curabile dalla corteccia peruviana (201). Ma *questa legge particolare* (da me così detta), e che corrisponde alla *essenza specifica* di Puccinotti, vuole egli che costituisca una *diatesi,* in quanto che *rimane superstite* alle cagioni dalle quali provenne. Non già una diatesi delle comuni, ma *una diatesi di suo genere,* legata cioè *ad un processo particolare nella fina organizzazione, il quale quando è legittimo percorre un certo tempo, che equivale al periodo necessario della febbre continua* (202). Io vera-

(201) *Della Periodicità nelle febbri,* pag. 12.
(202) Memoria suddetta, pag. 13, e 14.

mente, avvezzo a connettere coll' idea d' *una diatesi* quella di un profondo cambiamento di condizioni ne' tessuti organizzati, che non si genera in un istante, e non si vince o non si dissipa facilmente, avrei difficoltà molta a comprendere come l' irritazione momentanea dell' uretra per l' introduzione della siringa abbia potuto produr subito nell' infermo citato da Giannini un accesso di febbre periodica che si riprodusse dopo 24 ore d'apiressía al 3.° giorno, e così di seguito al 5.°, al 7.°, ecc., finchè per la corteccia peruviana fu tolto (203). Come mai si formò in simil caso, ed in altri analoghi da me già riferiti, *una diatesi* da un momento all' altro, *un processo particolare della fina organizzazione?*... Pure, se anche alla *legge particolare* della riproduzion periodica si volesse dare il nome di *diatesi*, ciò poco importerebbe alla patología ed alla terapeutica delle febbri intermittenti; purchè però a cotesta *particolar legge*, a cotesta *diatesi* particolare, a cotesta *essenza specifica* non si volesse attribuire (oltre al *rimanere superstite* alle prime spinte che la provocarono) alcun altro de' caratteri che alle diatesi conosciute appartengono (204). Tranne infatti la riproduzion periodica di un accesso febbrile, nulla si mostra di morboso in moltissimi infermi di periodiche febbri, nè considerandone le funzioni generali, nè le condizioni di ciascuno de' visceri. So bene che *la tendenza* a riprodurre fenomeni diversi (spettanti al senso ed al moto), anche cessata la causa che da prima li risvegliò,

(203) Vedi il §. 24 di quest' opera.
(204) Vedi superiormente §. 35

è una *tendenza* che si dee troncare od interrompere quando i fenomeni riproducibili, febbre, dolori, vomito, ecc., sono morbosi e recan danno. Ma cotesta *tendenza* è, (come vedremo nel seguente Capitolo) *una legge primitiva dell'organismo vivente*, che non è pericolosa se non per le circostanze, per la qualità de' movimenti, che in un dato caso si riproducono; ella non è pericolosa in se stessa, giacchè, riproducendosi per essa movimenti piacevoli od utili nello stato fisiologico, non è allora di alcun danno, anzi è una legge benefica della natura. I prodigj della memoria non sono essi un effetto della riproduzione di movimenti sensoriali anche cessata la causa, o l'impressione esterna, che li riprodusse da prima? E perchè dovremo ricorrere a profonde alterazioni del misto organico, *a processi particolari nella fina organizzazione* per ispiegare una riproduzione di movimenti, che spiegare si può per quella proprietà, o legge primitiva del sistema senziente e motore, che lo spinge a ripetere, e talora per lungo tempo, sensazioni forti, o forti commozioni, quali che siano? Quale alterazione di misto (lo ripeterò) possiamo noi imaginare avvenuta in quell'uomo che, un istante prima sanissimo nel generale, fu assalito da ribrezzo e da freddo, a cui tenne dietro febbre periodica intermittente, pel solo bruciore che provò all'uretra per l'introduzione della siringa? La malattía in quest'individuo consistette sicuramente *nel forte ribrezzo* e *nel freddo*, che fu cagionato da doloroso bruciore (ed il ribrezzo ed il freddo, siccome il vomito, le convulsioni, i dolori, sono perturbazioni *facilissime a riprodursi*); ma non consistette *nella leg-*

ge, o *nella proprietà*, che compete al sistema nervoso di riprodurre siffatte commozioni. Miri adunque il Patologo alle cagioni provocatrici di ribrezzo, di freddo, di dolore, ecc., quindi di *febbre d' accesso* atta a riprodursi; miri alle circostanze dell' infermo, alle influenze dell' atmosfera o del terreno, alle complicazioni d' altre malattie, che possono rendere gli accessi più gravi. più difficili a togliersi, più facili a recidivare, od anche complicarne le successioni; miri a certe morbose disposizioni nell' infermo stesso, derivanti o da malattie precedute, o da individuale struttura, o da sofferti patemi, o da atmosferiche, terrestri, epidemiche influenze, che possano rendere perniciosi gli accessi febbrili; ma non cerchi di spiegare *per alterate mistioni* o per *processi particolari nella fina organizzazione la riproduzione periodica di fenomeni intermittenti*, la quale, se male io non veggo, si attiene a leggi, e proprietà primitive dell' organismo. Pago il medico patologo di aver (per fortuna) un antidoto contro l'*arcana legge* della riproduzione in una corteccia che possiede *azione parimente arcana*, si volga, con maggiore vantaggio dell' arte, ad indagare e ponderare cotesta legge nelle sue relazioni colle predisposizioni, collo stato attuale, colle circostanze dell' ammalato. Tale indagine è degna della penetrazione del Patologo Urbinate, e tornerà, dietro i suoi studj, assai più vantaggiosa alla terapeutica, che non il cercar la cagione della *riproduzion periodica* in processi profondi de' tessuti organici, gli effetti de' quali esser dovrebbero *continui* e non *interrotti* per ciò stesso, che un processo che attacchi la fina organizzazio-

ne costituisce necessariamente una condizione morbosa *permanente, non interrotta, continua.* — Ma il Professor Puccinotti, parlando appunto della riproduzione periodica degli accessi febbrili, distingue nel suo *Commentario la periodicità di accesso* dalla *periodicità di durata* (205); e questa distinzione tende manifestamente a meglio sviluppare le sue idee. La *periodicità* di *accesso* è per lui *dipendente dal movimento vitale;* la *periodicità di durata* si attiene ad una *profonda alterazione organica* specifica. La prima si può interrompere o togliere per mezzi diversi, ed anche senza la corteccia peruviana. La seconda richiede assolutamente per esser vinta l' uso della peruviana corteccia, che muti, corregga, distrugga *la condizione morbosa specifica.* « La periodicità nelle « febbri intermittenti non è quel fatto semplice ed « ultimo che venía reputato; ma composto, secondario, e derivante da due maniere di stato morboso, « delle quali ciascuna ha diversa sede e natura; che « una di siffatte maniere appartiene al vital movimento; e in questa è riposta la periodicità degli accessi; l' altra al materiale organico elementare, e « in questa è riposta quella periodicità di durata « che è congiunta ai processi secreti della organica « riparazione; che la periodicità negli accessi non « inchiude *quel carattere essenziale* che separa le « febbri periodiche ordinarie o specifiche delle altre comunali affezioni; che queste febbri non sono di sola alterazione di movimento, ma legate a « processo organico permanente di materiale altera-

(205) *Commentario*, pag. 62.

« zione: che i circuiti parossistici appartengono al
« primo, e i periodi di durata o giudicatorii al se-
« condo: che cotesta alterazione materiale caratteri-
« stica è quel fatto semplice, ultimo e *sui generis*
« che dovendo essere separato dagli ordinari e più
« conosciuti non può consistere che in un processo
« assolutamente specifico; che la cura diretta delle
« febbri intermittenti è il combattere quest' ultimo
« processo: che molti rimedj di comune azion dina-
« mica, anche a preferenza della corteccia, possono
« agire contro la periodicità d' accesso; ma contro
« all' essenza specifica della malattía, legata al pe-
« riodo di durata, non agisce che la corteccia col
« suo specifico modo d' azione (206)». Ma come po-
trem noi distinguere l' una dall' altra *coteste due pe-
riodicità*, l' uno dall' altro *cotesti due stati morbosi*,
se ambedue si manifestano per un fatto medesimo,
la *riproduzion degli accessi*, e se *un medesimo è il
rimedio*, che li corregge e li toglie, la *corteccia pe-
ruviana?* Se questa corteccia, rimedio per Puccinotti
indispensabile a correggere *la condizione specifica*,
che è cagione *della periodicità di durata* (o parlan-
do più semplicemente della pertinacia della malat-
tía): se la corteccia, dissi, è pure il rimedio più pron-
to, ed in generale più sicuro a troncare o preveni-
re *qualunque ritorno periodico di accessi febbrili*, o
di nervosi fenomeni anche non febbrili quali che sia-
no: chi mi dirà (quand' essa abbia vinta una perio-
dica pertinace *o di lunga durata*) che l'abbia gua-
rita correggendo alterazioni *organiche specifiche*, o

(206) *Commentario* cit., pag. 68, e 69.

che l'abbia vinta *troncandone finalmente gli accessi* con quell' azione arcana, per cui tronca, più o meno sollecitamente, qualunque periodica riproduzione di morbosi fenomeni, che veramente intermettano? Certamente se v' hanno febbri periodiche, nelle quali si debban supporre esistenti profonde *alterazioni organiche specifiche,* sono tali le *perniciose:* ed infatti il Professore Puccinotti alla pagina 70 del suo *Commentario* attribuisce ai miasmi paludosi la produzione del *processo specifico* o del *periodo di durata;* mentre alle alternative di caldo e di freddo attribuisce solamente *la periodicità di accesso.* Eppure le febbri perniciose, se sono *veramente intermittenti,* si troncano (e subito) colla China china al pari delle terzane più semplici (207). Se v' hanno febbri accessionali, che, quantunque non gravi e temibili come le perniciose, inspirano il detto sospetto di profonde alterazioni organiche, sono quelle terzane, o quartane dominanti ne' terreni bassi ed umidi, alle quali presto si congiunge il *malus habitus,* e nelle quali infatti esistono morbose condizioni di fegato, di milza, ecc. Ma in queste febbri, siccome l'intermittenza non è perfetta, l' apiressía non è netta, ed anche durante l' intervallo tra l'uno e l'altro accesso febbrile sussiste la malattía de' visceri indicati, di cui l' infermo più o meno risente gli effetti, così la corteccia peruviana ha poco o niun potere,

(207) „ Intermittentes perniciales cortice rite oblato *aeque* „ *prompte* curantur ac benigniores. *Morton.* — Cortice oblato ser- „ vantur fere omnes perniciosis febribus adfecti, et servantur „ illico„. *Torti* cit. superiormente, al §. 24.

e non le tronca, o precariamente le tronca (208). Questo confronto non vuol essere dimenticato. *Quest' osservazione* mi sembra bastante a provare che la *periodica riproduzione* d'accessi febbrili *con intervalli veramente apirettici* costituisce il termometro della massima curabilità delle febbri periodiche per mezzo della China china, ossia il carattere essenziale di quelle febbri che meritano il nome di *periodiche intermittenti*. Cotesta *osservazione* dimostra ad un tempo che la China china non ha potere che sulla *periodica riproduzione di accessi* interrotta da netta, perfetta, completa apiressía. In un infermo di febbre periodica (grave o lieve) che veramente intermetta; in cui *fuori dell' accesso* nulla esista di morboso; in cui *anteriormente all' accesso* non esistano alterazioni organiche nè manifeste, nè segrete, la China china può tutto: e lo può facilmente, perchè l' apiressía *netta* e *completa* lascia all' azione anti-periodica tutto il campo di agire. In un infermo in vece, nel quale molto esista di morboso (manifesto o segreto) *anche fuor degli accessi, in cui anzi anteriormente all'accesso febbrile* esistano alterazioni evidenti di visceri, o segrete e profonde alterazioni organiche, la China china o non gioverà, o, se pure ripetutamente amministrata arriverà a troncare o prevenire un qualche accesso, non lo troncherà correggendo alterazioni organiche o processi permanenti (cui non è da lei di correggere), ma bensì perchè questi processi permanenti, per quel *rimettere* o mitigarsi di quando in quando che

(208) Vedi superiormente §. 27.

compete anche alle malattie continue, anche alle infiammazioni, avran lasciato qualche intervallo *apirettico* più netto, più immune da quel mal essere, da quella condizione *semi-febbrile* de' polsi, che accompagna sempre i processi morbosi permanenti. Imperocchè, lo ripeto, la corteccia peruviana, per poter agire *anti-periodicamente*, ha bisogno di esercitar l'azion sua durante una *vera apiressía.* Così è, come già più volte osservammo, che nelle febbri intermittenti *perniciose*, nelle quali le gravi minacce e le ruine dipendono unicamente dall' accesso, e non esistono anteriormente ad esso, l' azione anti-periodica della corteccia riesce vittoriosa. Così è all' opposto che nelle terzane o quartane fisconiche, nelle quali i morbosi sconcerti del fegato o della milza (comunque generando penose sensazioni servano di addentellato alla riproduzione del freddo e dell' accesso febbrile) *esistono anteriormente all' accesso* e fanno il loro corso *indipendente da esso*, la China china o nulla può, o pochissimo. Sempre poi per la suddetta *osservazione* io non posso concedere al Professor Puccinotti (209), che la *periodica riproduzione di accessi che intermettano* non sia *carattere essenziale* delle febbri che si dicono *periodiche intermittenti.* La *riproduzione periodica di accessi intermittenti* è anzi carattere tanto *essenziale* di tali malattíe, che solamente di essa siamo padroni troncandola colla China china. E tutti in fatti i patologi e pratici hanno vista la differenza essenziale che passa tra il *ritornello*, dirò così, od il *ripetersi periodico* d' un ac-

(209) *Commentario* citato. pag. 69.

cesso febbrile, e le condizioni morbose *permanenti, continue,* manifeste od oscure, che alla febbre periodica si trovino associate. La riproduzione o ripetizion periodica di fenomeni intermittenti sta affatto da sè: esiste in molti casi nuda (come nelle terzane di primavera) senza alcun processo morboso permanente; esistono d'altra parte processi permanenti mille, e fanno il loro corso, senza periodica riproduzione di accessi. La riproduzione periodica si complica però o può complicarsi con altri stati morbosi; interviene nel corso d'altre malattíe; e tutto ciò che nelle malattíe lunghe, pertinaci, inpegnanti qualche viscere o tessuto di molti nervi provvisto, può suscitare una commozione penosa, una sensazion di ribrezzo che si avvicini al freddo febbrile, può servire di susta, può promovere accessi facilmente riproducibili (come vedremo più oltre): e tutto questo indipendentemente dalla gravezza maggiore o minore, e dal corso della malattía principale. Per le cose dette non posso finalmente ammettere che in una febbre, sia pure di lunga durata e pertinace, *la riproduzione periodica di accessi intermittenti* sia un *sintoma* (210) di profonda *alterazione organica;* imperocchè cotesto *sintoma,* che è quanto dire *l'accesso,* non intermetterebbe, se fosse effetto d'un' *alterazione organica necessariamente continua.* Nè mi par giusto, trattandosi di condizioni morbose *permanenti* o di condizioni *organiche* (da una parte) e di *riproduzione periodica* (dall' altra), il quistionare di *preminenza*, o

(210) Vedi *Puccinotti*. Raccolta delle sue opere. Pisa, 1839, pag. 782, ecc.

di *dipendenza*. Quantunque le due condizioni morbose (*riproduzion periodica* di accessi, e processi morbosi *permanenti*) si trovino sovente unite insieme in un infermo, l'una però non dipende dall'altra: sono due cose *affatto diverse*. Nelle intermittenti *perniciose*, nelle quali tutto, come dissi, sta nell'accesso, e le minacce e la morte dall'accesso dipendono, la *riproduzione periodica* è *tutto*, e lo è fortunatamente, giacchè, se l'apiressía tra gli accessi è intera, la China china troncandoli vince *tutto* e prontamente. In vece nelle intermittenti *fisconiche*, o comunque congiunte a *malus habitus*, gli accessi febbrili non son così gravi, non son minacciosi; la *riproduzione periodica* di essi è di *poca importanza;* ma i processi morbosi permanenti, o le alterazioni organiche *primeggiano;* costituiscono tutto il pericolo; e la China china (che non è rimedio di *profonde alterazioni organiche* o di *processi permanenti*) nulla può in queste febbri, ed appena riesce a troncarne un qualche accesso, quando per sorte l'intermissione sia stata abbastanza decisa. E questa importantissima verità = *che le morbose condizioni permanenti, le profonde alterazioni organiche*, cagione per Puccinotti *della pertinacia o durata della malattía,* quantunque impediscano alla China china di esercitare l'azione antiperiodica non influiscono esse stesse a riprodurre gli accessi febbrili. = Questa verità, dissi, è principalmente dimostrata da ciò che avviene se le cose vadano a male. L'infermo in simil caso non soccombe già *ad accessi di febbre sempre più forti,* sempre più violenti e minacciosi; ma riman vittima di tutt'altro che di accessi febbrili.

Ove non ci riesca di troncare la febbre, che val quanto dire, nel senso di Puccinotti, ove *la cagion di durata*, ossia *l'alterazione profonda organica e specifica* non si vinca per alcun rimedio; nè le *eliminazioni del nocivo*, operate dalla natura medicatrice, dal *nisus* salutare d' Ipocrate e di Testa; nè i *rifacimenti fisiologici* valgano a correggerla; cotesta incorreggibile *alterazione organica*, in vece di perpetuare *accessi intermittenti e di renderli sempre più forti*, li lascia anzi dissipare, diventare più lievi, meno discernibili; e toglie quasi alla malattía ogni carattere di *accessionale*, o di periodico. Ma rende *continua* benchè meno viva la febbre; produce od accresce il *malus habitus* dell' infermo; e ne toglie a poco a poco la vita per tutt' altro, che per accessi febbrili.

§. 76. Anteriormente al 1835, epoca in cui un uomo di genio straordinario considerò la produzione delle febbri intermittenti sotto un aspetto assai diverso da quello in che la videro gli autori sinquì menzionati, io non ne trovo altri, che abbiano particolarmente parlato di questa materia, fuori de' sig. *Germi*, *Festler*, e *Dallera*. — Il sig. dottore Giuseppe Germi in una memoria stampata 17 anni sono (211) riguardò la condizione patologica delle febbri intermittenti come una *flogosi*, anzi come una flogosi *del sistema sanguifero*, e più precisamente

(211) Riflessioni sulla Periodicità e causa prossima delle *febbri intermittenti*, del Dottore Giuseppe Germi, medico a S. Gimignano, Pisa, 1828.

della vena porta: e così preconizzò in certa maniera l' etiología delle intermittenti esposta poi più estesamente a Padova, come vedremo tra poco. Tentò ingegnosamente il dottor Germi di spiegare l' intermissione, o gl' intervalli apiretici per mezzo del profuso sudore che ammorza l' eccitamento sommamente accresciuto nello stadio del caldo febbrile, e derivò il ritornar dall' accesso dal rimanere tuttora non vinta la flogosi de' vasi, e quindi dal non poter essere che temporaria la calma dal sudore prodotta. E coerentemente a tali massime credette dover essere antiflogistica la cura di queste malattíe, e la China china riuscire vantaggiosa per ciò che, oltre all' essere rimedio controstimolante, ha pure un'azione elettiva sul sistema sanguifero. Intorno alla quale teoria delle febbri in discorso io non anticiperò qui ciò che dovrò dire più innanzi intorno l' *etiología flogistica* delle intermittenti. Farò solamente osservare al dottor Germi che la proposta spiegazione dell' epiressía non abbraccerebbe tutti i fatti relativi alle affezioni periodiche intermittenti, perchè si danno infinite affezioni convulsive, spasmodiche, dolorose, ecc., disgiunte da febbre, e da profuso sudore, che assalgono periodicamente, e perfettamente intermettono, e che si vincono, al pari delle febbri terzane, colla corteccia peruviana. — Il sig. dottor Festler nel 1833 pubblicò a Milano alcuni cenni sulla natura delle febbri intermittenti (212), ed anch' egli tenne flogistica

(212) Cenni intorno la *condizione patologica delle febbri intermittenti*, in appoggio della Proprietà anti-periodica degli astringenti, del Dottor Saverio Festler, Milano, 1833.

la condizione patologica di tali febbri, e ne riguardò principalmente la sede nel sistema sanguifero. Se non che, considerando egli più che un vero processo flogistico l' *emormesi* od il *turgor vascolare*, avvisò che i rimedj così detti *astringenti* dovessero riuscire particolarmente efficaci a correggere la suddetta condizione morbosa. La corteccia peruviana agisce in questo senso, e forse perciò, a parer dell'autore, riesce di tanto vantaggio nelle febbri intermittenti. Ma perchè questo rimedio, come pure il solfato di Chinina, è pei poveri troppo dispendioso, sperò il dottore Festler che *l'allume* e *la segala cornuta* (rimedj molto astringenti o stiptici) potessero sostituirsi alla corteccia peruviana; e, mosso da filantropìa per gl' infermi indigenti affidati alle sue cure, sperimentò l' uno e l' altra con grande vantaggio, giacchè gli riuscì per tali mezzi di troncare molte febbri periodiche. Ulteriori osservazioni potrebbero forse realizzare in quanto al fatto le speranze del sig. Festler: ma non da ciò crederei potersi dedurre, che l' allume e la segala cornuta riuscissero vantaggiose nelle febbri in discorso per la loro azione *astringente*. — Finalmente il Sig. Dott. Dallera di Casteggio pubblicò nel 1835 una dissertazione sulla causa delle febbri (213): nè io dimentico le cortesi parole colle quali egli volle accompagnare il dono che me ne fece. Le cagioni promotrici delle febbri intermittenti sono per lui il calore atmosferico, e l' elettricità. Il *corpo papillare, o i nervi cutanei* si

(213) Delle *febbri periodiche*, loro cause, e meccanismo, ecc. Dissertazione del Dottore Alessandro Dallera, Pavia, 1835.

risentono di queste impressioni, e proviene quindi una *traslocazione alternativa* dell' azion vascolare e del sangue dalla perifería al centro, e dal centro alla perifería: « L' elettricità atmosferica in eccesso « stimolando eccessivamente i nervi cutanei, questi « si contraggon di troppo e spingono il sangue ne' « vasi più interni cosicchè finisce il sangue per es- « sere concentrato, e con esso il calore..... La peri- « feria intanto quasi priva di sangue non è più ri- « scaldata al grado naturale, e ci fa sentire quel- « l' asprissima sensazione di freddo, di cui non si « può con parole esprimere la molestia..... La pre- « senza però di tanto sangue ne' vasi del centro non « può che costringerli a contraersi con tanta veemen- « za da respingerlo alla perifería, ed alla superficie « del corpo...; rosseggia allora il volto, si riscalda « la cute (in poche parole sviluppasi ardita febbre)... « Ma quando il calore eccede la temperatura ordi- « naria dell' animale hanno luogo provvidamente, in « proporzione dell' accesso, i sudori; si scarica l' elet- « tricità in eccesso; il circolo si ripristina regolar- « mente; il calore del sangue si ripartisce in tutta « la macchina, ed il parossismo ha fine. Al ritorno « però del sole sul nostro orrizzonte rinnovasi l'azio- « ne dell' elettricità come sopra, e quindi si rinno- « va il parossismo (214)». — Ma, supponendo pure che nella produzione delle febbri intermittenti intervenga sempre un eccesso di calore atmosferico e di elettricità (lo che si stenterebbe per lo meno a provare), non ne verrebbe a mio avviso dimostrato, co-

(214) Dissertazione suddetta, pag. 22 a 27.

me avvenga cotesto giuoco, o cotesta *traslocazione alterna* del sangue dalla perifería al centro; non si spiegherebbe il come si ripetano gli accessi delle febbri periodiche non solo *al tornare del sole sul nostro orrizzonte* ed all'aumentarsi del calore atmosferico, ma in tutte le ore della giornata, e della notte; nè si renderebbe ragione del rimettersi in calma la circolazione per un'intera giornata, per due e più, ripetendosi poi l'accesso anche cambiate le condizioni atmosferiche, o corretto in temperato ambiente l'eccesso del calore; nè alcun conto si renderebbe in fine delle affezioni nervose intermittenti nate da irritazioni locali, o da tutt'altro che da calore atmosferico, e da elettricità eccedente.

§. 77. Ma eccoci finalmente giunti all'epoca sopra indicata d'una nuova patología delle febbri intermittenti, proposta dieci anni sono a Padova. Fu nel 1835, o poco prima, che il celebre professor Giacomini, nome caro a tutti coloro che amano il progresso delle scienże mediche, uomo sommamente benemerito della materia medica e della nuova patología Italiana, espose a' suoi discepoli, e quindi dichiarò colle stampe, essere *flogistica la natura*, o la condizion produttrice delle febbri intermittenti; ed a questa opinione fu condotto 1.° dall'esame delle cause occasionali di queste malattíe, 2.° dai fenomeni essenziali delle medesime, 3.° dai prodotti loro e dalle loro successioni, 4.° dal metodo curativo pel quale si vincono (215). — Le cause occa-

(215) Giacomini, *Trattato filosofico-sperimentale de' Soccorsi terapeutici*, Tom. 3.°, pag. 298, e seg.

sionali delle febbri intermittenti più generalmente ammesse sono, tra le comuni, gli eccessi nel vitto, l' abuso di liquori fermentati, le grandi ferite, le irritazioni uretrali, e massimamente le forti alternative tra il calore atmosferico della giornata, ed il freddo notturno. Tra le cause particolari avvi il miasma paludoso che produce una malattía a fondo specifico. Ora tutte queste cagioni si possono riguardare come *produttrici di flogistiche malattie.* Imperocchè gl' indicati abusi di cibo o di liquori; le grandi lesioni chirurgiche; le irritazioni dell' uretra e della vescica; e gli sbilanci di temperatura, cagione ordinaria del reumatismo, non lasciano intorno a ciò alcun dubbio. E trattandosi del *miasma particolare,* da cui si suppongono provenire le febbri intermittenti che dominano in certi paesi, anche all' azione di questo miasma succeder debbono affezioni flogistiche, perchè i miasmi, siccome principj o sostanze inaffini all' organismo, finchè non offenderanno i tessuti, e questi non se ne risentiranno, non avrà luogo sconcerto alcuno di funzioni; e quando li offenderanno, e la vitale energía reagirà all' offesa, ne proverrà una malattía dinamica la quale non potrà essere che una flogosi. — Anche i fenomeni essenziali delle febbri intermittenti ne possono in parte adombrar la natura. Già *nello stadio del calore* la pelle accesa, bruciante, rossa; gli occhi injettati, l'alito ardente, e la sete; il dolore di capo, la sensibilità accresciuta, il polso vibratissimo e frequente mostrano evidentemente essere esagerata l'azione vitale. Ma anche nel primo periodo, ossia *nello stadio del freddo* da cui comincia l' accesso,

le parti interne che sotto un calore morboso si cuocono, la sete molesta, l' oppressione cardiaca insopportabile, il palpito del cuore concitato, confermano la natura iperstenica della malattía. Nè la smentisce il profuso sudore *del terzo stadio*, il quale se si trattasse di malattía ipostenica dovrebbe indebolire l' infermo; mentre è invece apportatore di sollievo e di calma. — I prodotti e le successioni delle febbri intermittenti non curate, o non vinte, sono tali senza eccezione da confermare l' indicata condizione flogistica di queste febbri. Infatti le febbri intermittenti o si trasformano in febbri continue; o in affezioni di fegato o di milza acute o lente ; o in tisi polmonali, od altre; o in lenta metrite; in idropisíe diverse, che sono tutte di natura vascolare e flogistica; o in vizj varj di cuore e di vasi, che derivan sempre da lenta cardite od arterite. — La cura infine delle febbri intermittenti fu in ogni tempo antiflogistica. Gli amari d' ogni maniera furono adoperati da tutti gli antichi, e gli amari sono in generale forniti d' azione ipostenizzante. E perchè dotati di quest' azione agirono pure utilmente nelle febbri in discorso le mandorle amare e l' acido idrocianico, la digitale purpurea, la scilla, che dal professore Giacomini fu qualche volta sostituita con successo alla Chinina; la camomilla, le bacche di ginepro, il tartaro emetico, l'aconito, l' ipecacuana, e la segala cornuta. Ma non solo i rimedj di questa classe riuscirono e riescono utili a curare le intermittenti: la stessa cacciata del sangue (che anteriormente alla scoperta della corteccia peruviana era dagli antichissimi utilmente praticata nelle febbri in discorso) è

stata pure riconosciuta utile, ed in molti casi (principalmente nelle perniciose) necessaria, da moltissimi pratici moderni, Italiani e stranieri, de' quali il professore di Padova presenta l'elenco (216). E ciò finalmente, che eccita il massimo stupore, è il tentativo che il professore di Clinica a Edimburgo John Mackintosh osò fare in se medesimo, il salasso cioè praticato nello stadio del freddo (217), il quale ebbe in lui felice successo, ed anche in altri ottenne più volte, o di vincere la febbre per sempre, o di ridurla a tale che dopo qualche altro periodo cessasse da sè, o cedesse immediatamente al solfato di Chinina. Nè minore sorpresa recherà l'immersione del febbricitante in un bagno freddo d'acqua dolce o marina nel periodo algido d'una febbre intermittente, proposto da Mosman, Giannini, Schillito ed altri (218). I quali mezzi terapeutici rappresentano tutti un metodo di cura senza eccezione antiflogistico. — Fin quì il professore di Padova espose i fatti sui quali fondò il concetto che le febbri intermittenti siano *malattie proprie dell'apparato circolatorio, e d'indole assolutamente iperstenica*. Passò quindi ad esporre *la parte ipotetica* de' suoi ragionamenti, ch'egli ingenuamente dichiarò non doversi confondere colle precedenti conclusioni. Sin da principio, cioè nel 1835, sospettò egli che la condizion patologica delle intermittenti consister potesse in una flogosi o sub-flogosi delle arterie, d'indole però ri-

(216) Opera sopra citata, tomo 3.°, pag. 308, 309.
(217) Vedi superiormente il mio §. 45.
(218) Vedi il mio §. suddetto 45.

sipolacea: superficiale cioè, estesa, e facile a svanire o cambiar luogo. La quale, risvegliata dalle morbose esterne cagioni, sudore r'presso, miasma assorbito, ecc., invaderebbe da prima le estremità de' vasi, i quali contraendosi darebber luogo al pallor della cute, al raggrinzamento, al freddo cutaneo, ai polsi piccoli, ed agli altri fenomeni del primo stadio; poi diffondendosi la risipola si trasporterebbe ne' vasi maggiori, e nel centro, dal che verrebbe promosso il secondo stadio, ossia il caldo febbrile. Infine poi, o svanirebbe del tutto la risipola collo sfogo del sudore (nel qual caso tutto sarebbe finito); oppure senza svanire del tutto la risipola si restringerebbe, o, per così esprimerci, si appiatterebbe nell'una o nell'altra provincia, nell'uno o nell'altro ramoscello vascolare, dando così luogo all'apiressía: pronta però sempre a divampare di nuovo ed estendersi, come prima, tosto che una causa gliene portasse l'urto o la scintilla. Dietro il quale concetto la febbre intermittente, considerata nella sua essenzial condizione, sarebbe una malattía continua, nella quale alcuni fenomeni soltanto verrebbero interrotti, od intervallati. E nel periodo stesso dell' intermittenza, in cui l' individuo si crede, almen temporariamente, restituito a salute, la risipola sussisterebbe ancora concentrata o ristretta in alcuni vasellini, e manterrebbe quel mal essere, quelle interne indeterminate ed oscure sensazioni, che all'occhio del medico osservatore mostrano abbastanza che la malattía non è vinta, e che l'accesso febbrile si riprodurrà. — Ma quattro anni dopo il dotto professore, considerando che il sangue nero e molle è carattere essenziale di

condizione flogistica diffusa nel sistema venoso; e veduto che i malati di febbre intermittente, semplice e perniciosa, danno pel salasso un sangue distinto, e pel colore assai cupo, e per la densità, dichiarò consistere la febbre intermittente non solamente in una *sub-arterite acuta intermittente,* ma di più in una *sub-flebite continua e lenta,* ed essere la febbre perniciosa una *flebite acuta,* cui succede un *artero-meningite*, un *artero-pneumonite,* ecc. Ecco le sue parole = « I lettori non potranno
« aver obbliato uno de' punti cardinali della nostra
« dottrina sulla febbre intermittente, che cioè con-
« siderata nella sua essenziale condizione essa sareb-
« be una malattía continua, nella quale soltanto al-
« cuni fenomeni verrebbero interrotti od intervallati.
« Or questi fenomeni che hanno l' accidental anda-
« mento dell' intermittenza sono appunto quelli che
« costituiscono il parossismo febbrile, il quale fin che
« dura è rappresentato da una *risipolacea subarterite.*
« Ma rimane ancora quella condizion patologica che
« non cessa e costituisce il periodo d'apiressía o d' in-
« termittenza che è tutt' altro che periodo di sanità.
« Questa parte di condizion patologica generalmente
« inavvertita non si definì a quell'epoca da noi, e ci
« limitammo soltanto a dire che l' attento osservatore
« però la scopre or ne' vasi della congiuntiva della
« sclerotica molto injettati, or in vece nella milza
« o nel fegato od in altri organi molto vascolosi, da
» cui la vera cagione degli ingrandimenti, indura-
« menti, ostruzioni e flogosi dei visceri del basso ven-
« tre, che alle ripetute e durevoli febbri intermitten-
« ti sogliono succedere. E soggiugnevamo che i malati

« anch' essi molte volte s' accorgono nel tempo della
« pretesa intermittenza di alcune oscure sensazioni
« insolite e di alcuni incomodi come di stanchezza,
« inappetenza o fame morbosa, di palpitazioni di
« cuore, di frequenti sbadigli: ed ora vorremmo ag-
« giugnere un altro carattere apprezzabile pel medi-
« co, la lentezza del polso. Se allora avessimo fatto
« quegli studii che facemmo di poi sullo scorbuto,
« sul colera e sulla flebite universale, se avessimo
« riflettuto che il fegato e la milza, organi, per con-
« sentimento di tutti, i più maltrattati dalla febbre
« intermittente, sono quasi totalmente venosi, non a-
« vremmo esitato a pronunciare ciò che *con pieno*
« *convincimento* or pronunciamo, essere la febbre in-
« termittente una *sub-flebite continua e lenta* a cui
« *per intervalli si accompagna una subarterite acu-*
« *ta*, ed essere la febbre perniciosa una *flebite acu-*
« *ta* cui succede un *artero-meningite*, un *artero-*
« *pneumonite veemente* (219)».

§. 78. Le ragioni per le quali io non ho potu-
to entrar nelle viste del mio illustre amico, son le
seguenti. E nell' esporle terrò l' ordine stesso da lui
tenuto, incominciando cioè dalle deduzioni ch' ei
trasse dai fatti a provare la *natura flogistica*, o la
condizione essenziale delle febbri intermittenti; e pas-
sando in seguito a parlare della parte ipotetica del
suo lavoro. — 1.° Le cause stimolanti più conosciu-
te e comuni, come l'abuso di cibi, di vino, di liquo-
ri spiritosi, sotto le quali notò il professore Giaco-

(219) Giacomini, *Farmacologia*, Tomo V., pag. 175 e seg.

mini svilupparsi le febbri intermittenti, a me in vece sembrarono produttrici di tutt'altre malattie, di febbri continue, p. e., d'infiammazioni manifeste, come l'angina, la risipola, la gastrite, l'encefalite, ecc. Infatti le potenze fortemente stimolanti aumentano direttamente, e subito, l'eccitamento generale, e l'azion delle arterie, e sono quindi lontane dal produrre *per sè* quell'avvilimento, quel torpore, quel freddo prolungato che è il primo passo, o il primo stadio d'una febbre intermittente. Cotesto prolungato torpore o freddo (a cui per la legge della reazione succede l'eccitamento febbrile), cotesta prima parte di un accesso febbrile, è ciò veramente, che costituisce il carattere, l'essenza, o l'individualità della febbre periodica intermittente. Gli altri morbosi fenomeni, consecutivi all'urto od all'eccitamento febbrile, sono comuni a cento malattíe, e non appartengono esclusivamente alle febbri d'accesso. E cotesto avvilimento, o torpore, o senso di dolorosa contusione, o freddo prolungato a due ore e più, suol essere ordinariamente il prodotto, non di potenze immediatamente riscaldanti, ma di agenti debilitanti od ipostenizzanti, come tutti i pratici dietro comuni osservazioni dichiararono. Nè io potrei a questo proposito molto aggiugnere a quello che scrissi superiormente al Capitolo VII, § 49, ecc.; quando non riferissi ciò che ho trovato ultimamente in un trattato delle febbri intermittenti scritto all'Haja dal dottor Jones 160 anni sono. « Caus-
« sae procatarcticae febrium intermittentium, *dice e-*
« *gli,* sunt omnes terrarum plagae, quae nimia hu-
« miditate macerantur, aut uberiori aquarum illuvie

« superari solent; utpote paludes dissolutae, loca uli-
« ginosa, humilia et maritima. Quin etiam aedes,
« quas stagna, piscinae, natatoria, et flumina alluunt,
« his febribus maxime obnoxia sunt. His adjicienda
« sunt importuna piscandi consuetudo omneque in-
« tempestivum cum aquis commercium, etc.... Omnis
« insignis et subita aeris mutatio a calida et sicca
« temperie in humidiorem et frigidiorem. Haec ve-
« ridica et fidelissima experientia testatur; imo aer
« humido-frigidus inter has caussas primatum obtinet:
« in illis enim locis, quos squallore suo inquinat, im-
« maniter grassantur hae febbres.... Huic diathesi fe-
« brili non parum etiam tribuunt esculenta frigida, li-
« mosa, mucilaginosa; olera (puta) frigidiora crudo-
« que succo turgida, qualia sunt lactuca, portulacea,
« beta, brassica, spinacchia nec non acetaria ex his
« confecta (220)». Che se si parli delle alternative di caldo e di freddo, e delle grandi ferite, io ho sempre visto succedere a tali cagioni più presto acute febbri ed infiammazioni, che febbri periodiche intermittenti. Infatti alle forti alternative di temperatura succedono ordinariamente il reumatismo acuto, la pleurite, l' angina; ed alle grandi ferite, previo quel freddo di cui altra volta parlammo (221), tien dietro inevitabilmente la febbre continua, inseparabile dal processo infiammatorio, e dal suppurativo che gli tien dietro. In quanto alle irritazioni dell' uretra (della vescica pure e de' reni) succede ad esse (comunque) un freddo vivissimo, straordinario;

(220) *Tractatus de febribus intermittentibus* Auctore Joanne Jones M. D., Hagae-Comitum, 1684.

(221) Vedi §. 44.

ed è appunto tal freddo da potersi facilmente ripetere (anche indipendentemente dalla irritazion già cessata) per la legge della riproduzion periodica. E per ciò in fine che spetta ai miasmi paludosi io non dirò nulla perchè la loro esistenza è ancor controversa. Se però mi fosse lecito argomentare dalla sensazione di ribrezzo e di immediata stanchezza, che mi ricordo di aver provato molti anni sono a Santa Vittoria, chiamatovi per un infermo, in mezzo alle estese risaje appartenenti allora alla casa Greppi; ovvero dalla sensazione medesima che provai qualche anno dopo nelle terre di Fombio coltivate a riso poco in là da Piacenza, direi l'azione di cotesti effluvj essere *controstimolante* od ipostenizzante piuttosto che *stimolante*. — 2.° In quanto ai fenomeni, che accompagnan gli accessi delle febbri intermittenti, parmi nell'attuale quistione, non che ragionevole, indispensabile il dividerli in due classi. Se parliamo di quelli che accompagnano e seguono l'eccitamento febbrile delle arterie, o lo stadio del calore, sono essi (non v'ha dubbio) e debbono essere di stimolo accresciuto, e sono comuni a tutte le febbri (222). Ma se parliamo di quelli che accompagnano *lo stadio del freddo*, e che sono proprj di queste febbri (giacchè è proprio e caratteristico delle intermittenti un freddo continuo che dura due ore o più, e che si riproduce tal quale al terzo o quarto giorno); tali fenomeni, io diceva, *freddo appunto, tremore, pelle anserina, passaggio frequentissimo d'urine acquose, polsi minutissimi, debolissimi*, ecc., sono tutti sintomi di depresso eccitamento. Nè può valere per me che

(222) Vedi il mio 3.° Volume dell' *Infiammazione*, ecc.

alcuni infermi di febbri intermittenti durante lo stadio del freddo abbiano accusato interno ardore, imperocchè ciò non è proprio di tutte le intermittenti; è forse nelle febbri ordinarie una eccezion sintomatica di non molto valore; compete in vece a febbri di grave fondo, che dipendono da interni e minacciosi processi (223); ma nella generalità de' casi l'infermo di febbre terzana che accusa freddo a tutto l'esterno, lo sente anche nelle ossa, ed io, che trenta o più volte nel corso della mia vita ho sofferto di febbri intermittenti, non ho mai sentito durante il periodo algido cotesto interno fuoco, e mi sono anzi più di una volta sentito ricreato da qualche sorso di vino. E neppure l'oppressione cardiaca accennata dal professore Giacomini come indizio di condizione flogistica ne' vasi centrali, ove pure avvenga (nè strano mi sembra) nel periodo algido d'una intermittente, argomenterebbe per me flogistica diatesi, od eccitamento accresciuto, potendo facilmente dipendere da quell'adunamento di sangue ne' vasi centrali di che parlò Boerahave, e da cui derivò una cagione meccanica di reazione (224). — 3.° In quanto ai prodotti od alle successioni delle febbri intermittenti, de' quali in terzo luogo parlò il dotto professore argomentandone flogistica la condizione essenziale di tali febbri, io concedo, e sono intimamente persuaso, che tali prodotti siano, generalmente parlando, o possano esser flogistici, come il sono senza dubbio le lente epatiti, spleniti, mesenteriti, ecc. Ma tali prodotti son tutti *posteriori allo stadio*

(223) Vedi superiormente §. 43.
(224) Vedi Capitolo VIII.

del caldo, o dell' urto febbrile; sono altrettanti effetti dell'eccitamento fortemente e ripetutamente accresciuto nel secondo stadio degli accessi febbrili; sono simili alle tante congestioni flogistiche che avvengono nelle febbri continue; nulla han che fare, nulla han di comune *collo stadio del freddo* che è il solo caratteristico delle febbri in discorso; e si può dire di cotesti prodotti ciò che poc' anzi abbiam detto de' morbosi fenomeni. — 4.° Ma il metodo curativo delle febbri intermittenti, da cui l' illustre professore deduce in quarto luogo la diatesi iperstenica, o la condizione essenziale flogistica delle intermittenti, è l'argomento più grave di tutti in questa patologica discussione, e merita di essere particolarmente ponderato.

§. 79. Che l'eccitamento arterioso, ove sia fortemente accresciuto *nello stadio del calore* d' una intermittente, debbasi frenare, o correggere con rimedj antiflogistici compreso il salasso, la cosa è per sè manifesta, ed è pur dimostrato dall' osservazione che gli effetti di quest' urto febbrile più volte ripetuto, e così le successioni morbose delle intermittenti (inzuppamenti, congestioni flogistiche acute o lente, ostruzioni così dette, o morbose vegetazioni di visceri) curare si debbono con rimedj detti *risolventi* dagli antichi, controstimolanti per noi. Che i rimedj amari, e la corteccia peruviana alla testa di tutti, amministrati *nell' apiressía* abbian virtù di prevenire i nuovi accessi, è pure un fatto provato dalla comune esperienza. Che cotesti amari abbiano azione controstimolante, e che l'abbian pure i marziali, ed il

solfato di ferro principalmente (che fu con tanto vantaggio adoperato in mancanza della China china a vincer le febbri intermittenti) non credo esser molti que' medici che oggi lo mettano in dubbio. Che anche la corteccia peruviana, ed il solfato di chinina agiscano in senso di *controstimolo*, io pur lo concedo e me ne hanno ulteriormente convinto recenti osservazioni. E che finalmente, siccome la quassia, l'ipocastano, l'ignazia amara furono sostituite con vantaggio alla corteccia peruviana, così possa esservi sostituita la digitale purpurea, o la scilla, non è cosa che possa recar meraviglia. Ma che *nello stadio algido* d'una intermittente i rimedj *antiflogistici*, *deprimenti*, *ipostenizzanti*, il *salasso* stesso, ed il *bagno freddo* siano indicati, utili, sopportabili senza pericolo, egli è ciò di che persuadermi non posso. Del salasso praticato da Mackintosh nel periodo algido delle intermittenti già parlai superiormente al §. 45, e citai pure due casi dai quali risulta che se questo tentativo non riuscì sempre infelice, o (per servirmi delle parole dello stesso professore inglese) *non è necessariamente mortale* (225); fu mortale però alcuna volta; e ciò basta a parer mio per giustificare i pratici, se furono sempre, e sono tutt' ora alieni da questa pratica. Ed in quanto all' immergere un infermo che sia sotto i brividi e l' avvilimento del *periodo algido*, in un bagno freddo, farò osservare al professore di Padova che Gianni-

(225) Parole di Makintosh medesimo. „ È superfluo il dire, „ il salasso praticato nello stadio del freddo non riuscire „ necessariamente mortale„. Omodej, *Annali universali*, ecc., Vol. XLIII, pag. 175.

ni lodò bensì il bagno freddo *nel periodo del calore*, ma lungi dal consigliarlo *nello stadio del freddo*, disse chiaramente *potere* il medesimo *riuscire funesto*, riferì anzi il pericolo corso dal dottore Curriè, che volle tentarlo; ed il caso ne fu da me esattamente trascritto nel paragrafo poc' anzi citato, *nota* 75. L' altra idea terapeutica, alla quale conformarmi io non posso, si è questa: che la corteccia peruviana non possegga un' azione particolare contro la riproduzion periodica degli accessi febbrili, ma che li tronchi solamente in forza della sua azione controstimolante, od ipostenizzante; di quell' azione cioè per la quale si vincono le altre comuni malattíe flogistiche. Io ammetto in vece nelle febbri periodiche intermittenti *un fatto* che sta da sè, ignoto sin quì ed arcano, ma un *fatto: la tendenza cioè alla riproduzion periodica* degli accessi, ossia de' primi fenomeni della febbre. Credo e parmi d'aver dimostrato che questa *tendenza*, o questa *ignota legge*, non è da confondersi colle morbose condizioni comuni (226), le quali possono *coesistere* con essa, ma possono anche mancare; e quando esistono sono curabili coi mezzi comuni. E tengo in fine, che cotest' *arcana tendenza* per esser troncata richiegga l' uso di rimedj *particolarmente atti a disturbare il giuoco della riproduzione*, tra i quali la corteccia peruviana possiede il primato: e di questa maravigliosa, o *specifica* attività della corteccia addussi le prove nel Capitolo III, §. 17 e 18. — Che se per le cose dette è dimostrato non potersi senza grave ri-

(226) Vedi il Capitolo IV.

schio adoperare *nel periodo algido* delle intermittenti quell'attivo metodo antiflogistico (salasso, bagno freddo, ecc.) che conviene *allo stadio del calore;* e se dimostrato è del pari essere la China china rimedio sovrano in queste febbri, non già perchè agisca in senso di controstimolo (giacchè rimedj controstimolanti tanto più forti non ottengono, se non di rado, ciò che per essa costantemente si ottiene), ma perchè agisce in modo particolare troncando la riproduzion periodica; parmi che le prove *della natura flogistica*, o della condizione essenzialmente iperstenica delle intermittenti, dedotte dal metodo curativo, soggiacciano a non lievi eccezioni. Ma oltre a ciò avvi ancora un altro forte argomento per dimostrare che la diatesi, o la condizione essenziale delle febbri intermittenti, non è *sempre una,* e che, quantunque la riproduzione periodica degli accessi sia troncabile in tutti i casi colla peruviana corteccia; quantunque in alcuni convenga unire o premettere alla corteccia il salasso, o gli antiflogistici; in alcuni casi però è necessario associare o premettere a questo farmaco l'uso di rimedj *decisamente stimolanti.* Alludo quì, come ciascun vede, all'uso dell'oppio per molte osservazioni riconosciuto non solamente utile, ma necessario in casi non pochi d'intermittenti, di che già diedi un cenno superiormente. Non ricorrerò, a sostegno di questa tesi, alla Dissertazione di Gio: Giacomo Schaertlich, ricca di fatti favorevoli alla medesima (227); nè citerò giornali molti, e libri medici, sopra tutto

(227) Joannis Jacobi Schaertlich *Dissertatio de usu opii in febribus intermittentibus*, Goettingae, 1783. — Frank *Delectus opusculorum* etc., Vol. I°, pag. 203.

stranieri, ne' quali sono registrate osservazioni a ciò relative. So le eccezioni giustissime che nel rigore dell' odierna filosofia dar si potrebbero a fatti e ad osservazioni pubblicate in tempi ed in paesi da noi lontani. Riferirò in vece tali fatti comprovanti la convenienza e la necessità di unire in alcuni casi rimedj stimolanti, e l' oppio stesso, alla China china, de' quali fui a parte io medesimo, o che passarono sotto gli occhi di miei intimi amici, o di miei illustri colleghi, contemporanei, o tuttora viventi. Già il celebre mio collega, di sempre cara memoria, Pietro Rubini, la cui circospezione nel curare e prudenza nel decidere non erano inferiori alle altre preziose doti che lo distinsero, pronunciò francamente: « L'oppio principalmente e le sue preparazioni, co-« me il laudano, ecc., forniscono un ottimo ajuto da « combinarsi colla China china. Essendo esso da sè « solo capace di troncare delle intermittenti, siccome « costa da ripetute esperienze di molti celebri autori « *e come io stesso ho veduto più volte*. Qualora poi si « unisca alla corteccia, forma con essa un eccellente « vantaggiosissima combinazione (228)». Il dottore Enrico Acerbi dopo molte osservazioni fatte nello spedale maggiore di Milano sulle febbri periodiche assicuravami nel 1817 (epoca in cui io raccoglieva notizie di fatto sulle intermittenti) che in varj casi si eran vinte in quello spedale febbri intermittenti coll' oppio unito alla corteccia peruviana, ed alcuni di questi casi furono poi descritti nelle sue

(228) Rubini, *Memoria* premiata dalla Società Italiana, citata altre volte.

annotazioni di medicina pratica nel 1819. L'erudito signor dottor Levi, traduttore del *Dizionario classico di medicina*, ecc., compilato da illustri autori francesi, nelle sue *aggiunte* spettanti alla medicina Italiana (dopo aver rammentati gli esempi ed i precetti di Torti, Borsieri, Grant, Frank, Reil, Werlhoff, ecc., sull' uso vantaggioso, in alcuni casi d' intermittenti perniciose, de' rimedj stimolanti continuati dal principio sino alla fine) dichiara senza esitare « noi abbiam vinte parecchie febbri intermit- « tenti legittime col solo oppio somministrato all' in- « fermo un'ora o due prima del parossismo (229)»: nè sarà mai lecito il dubitare de' fatti *asseriti, perchè veduti*, da uno scrittore che ha dato prove non dubbie del suo zelo per l' incremento dell' arte. Il celebre clinico di Roma, professore Giacomo Folchi, di cui è nota da lungo tempo all' Italia la severità nell' osservare e la dirittura di mente, nella sua prima memoria *sull' origine delle febbri periodiche in Roma e sua campagna* mostrò, dietro fatti da se medesimo osservati, l' utilità dell' oppio e degli stimolanti nella cura d'alcune periodiche. Nella *seconda memoria* poi, pubblicata poc'anzi, dopo di avere richiamato le osservazioni di Berryat, il quale ottenne di prevenire o fugare in molti casi l' accesso di febbri intermittenti dando un medicamento oppiato un' ora prima del freddo febbrile; dopo aver ricordati e descritti i casi di perniciose vinte da Riverio con rimedj oppiati, e cardiaci (230) riferisce tra gl' in-

(229) *Dizionario Classico di Medicina*, Vol. 18.°, pag. 645.

(230) *Riverio*, Centuria II, osservazione XLII, Centuria IV, osservazione XXXVI.

fermi di perniciose nervoso-spasmodiche, che curò in Roma egli stesso, il caso d'un uomo d'anni 60, soggetto da lungo tempo a febbri periodiche, il quale, avendo vomitato materie biliose con scioglimento contemporaneo di ventre, e passaggio di un lombrico, fu curato dal primo medico che lo visitò coll' olio di ricino. Continuarono sino alla mattina seguente le evacuazioni ventrali; il nuovo accesso anticipò; e l' infermo cadde repentinamente in uno stato spaventevole, col pallore della morte nel volto, con polsi minutissimi appena percettibili, carni fredde, ed a quando a quando incitamento al vomito ed al secesso. Sopracchiamato il professore Folchi soccorse tosto l' infermo *con mistura cordiale laudanata* e con clistere parimenti *oppiato*. L' infermo risorse, e, salvo da tanto pericolo (da quello cioè sempre gravissimo d' una perniciosa colerica), fu trattato colla chinina pura, la quale ripetuta prevenne i nuovi accessi, e guarì perfettamente l' infermo (231). In quanto ai fatti osservati in Parma potrei raccoglierne gran numero, ma per brevità mi limiterò ad alcuni più importanti, e notorj. Richiamerò il fatto, che in altra circostanza accennai, d' un mio cognato il signor Francesco Ferroni, il quale, soggetto già a facili perturbazioni del sistema gastro-enterico, fu preso dietro forti vicende autunnali di temperatura, da freddo straordinario, a cui successe calor febbrile accompagnato da vomito frequente, da diarrea simultanea, non senza qualche minaccia di deliquio.

(231) *Folchi*, Sull'origine delle *febbri periodiche* in Roma, e sua campagna, Memoria 2.ª, Roma, 1845, Storia XXVII, pag. 122.

Fu soccorso immediatamente con una mistura cordiale, aggiuntovi etere solforico. Tutti i suddetti fenomeni essendosi dopo alcune ore dissipati, si dileguò il sospetto di grave malattía. Ma al terzo giorno si rinnovò più intenso il freddo; debole fu la febbre che vi sottentrò, ma un vomito impetuoso e frequente, una precipitosa diarrea, i polsi debolissimi, l' alterazione del volto, i crampi alle sure, ed i deliquj presentarono l' intero quadro d' una *perniciosa colerica*. Appena passato l' accesso non tardai ad amministrare all' infermo la corteccia peruviana divisa in otto prese di dramme due ciascuna da consumarsi entro l' intervallo apirettico; ma la China china era in gran parte rigettata per vomito, quantunque a ciascuna presa premettessi, o facessi succedere l' uso di vin generoso, o di mistura cordiale. Il terzo accesso non mancò, ma fu un poco meno allarmante. Aggiunsi allora alla corteccia buona dose di laudano liquido; il rimedio non fu più rigettato; il quarto accesso non venne, e, continuando la corteccia ed il laudano, l' infermo perfettamente guarì. Un anno dopo nella medesima stagione autunnale fu preso da terzana accompagnata da alcuno de' sintomi sopra descritti: ma fu data sollecitamente la China china col laudano, e la malattía fu vinta più presto. Nè posso quì ommettere, giacchè il riferirlo cade tanto in acconcio, ch' io medesimo fui preso un tempo, durante un autunno umido e sciroccale, da febbre intermittente *perniciosa sudatoria,* da cui mi salvò la corteccia peruviana unita a dosi generose di vino di Spagna, e di confezioni ricreanti. La descri-

zione de' sintomi e delle angoscie ch' io provai è riservata al Capitolo XII, dove dovrò accennare le più importanti tra le perniciose. Intanto posso pur dire che anche in questo nostro spedale si sono avute assai prove del vantaggio e della necessità di unire in certi casi di febbri intermittenti rimedj decisamente stimolanti alla corteccia peruviana.
« Nel 1830 (ecco un caso che si trae dai Registri
« Clinici) entrò nella Clinica medica una donna di
« quarantacinque anni circa. Aveva febbre che ri-
« metteva la sera, e si esacerbava il mattino con gra-
« ve cefalea. Per sette giorni la cura era stata esclu-
« sivamente controstimolante, ma senza il minimo
« successo. All'alba dell'ottavo giorno cefalea intensis-
« sima, che consigliò una prontissima applicazione di
« sanguisughe alle tempia; sotto l' azione di questa
« l' inferma divenne comatosa con faccia ipocratica,
« diminuzione di calore, e grave indebolimento di
« polsi. Il professore Tommasini dall' andamento del-
« la febbre e dall' inaspettato e pericoloso peggio-
« ramento, trasse sospetto di *perniciosa*. Si procu-
« rò l' immediato arresto del sangue fluente dalle
« ferite delle sanguisughe; si prescrissero una mi-
« stura cordiale ed otto polveri di sei grani cia-
« scuna di solfato di chinina da propinarne una o-
« gni ora. La sera non più coma e marcatissima re-
« missione della febbre. La domane mattina nuovo
« accesso, ma meno grave di cefalalgía e coma. Si
« portò ad una dramma la dose del chinino. Note-
« volissimo miglioramento la sera, buona la notte,
« ma il mattino seguente altro accesso comatoso. Al-
« la dramma di solfato di chinino per bocca si ag-

« giunsero clisteri con scioltovi uno scrupolo dello « stesso sale. Non fu impedito l'accesso del giorno « seguente, ma fu più mite. L'inferma parte per « bocca parte per clistere consumò due dramme di « solfato in questa giornata, ma non per ciò mancò « l'accesso comatoso del mattino successivo. Allora « il professore Riva, che suppliva al professore Tommasini rimasto in casa per incomodi di salute (232) « ridusse la dose del solfato a mezza dramma e vi « unì sei grani di oppio. L'accesso del mattino seguente fu accennato. Si insistè nell'amministrazione delle stesse dosi di chinino e di oppio, e nessuno accesso comparve più. La donna uscì per« fettamente guarita dallo spedale». Nelle sale comuni di questo stesso Spedale il signor dottore Andrea Rasori primo medico ordinario, usa da molti anni di prescriver l'oppio (tintura tebaica mezzo scrupolo in tre once di veicolo, da prendersi in una volta sola) in certi casi di febbri intermittenti, recidive dopo l'amministrazione della corteccia peruviana o del solfato di chinino, e non complicate con manifesta ostruzione di visceri addominali. In quest' ultimo caso premette con ottimo successo la cannabina per un certo tempo all'amministrazione della China china. Quando prescrive l'oppio lo fa prendere un'ora circa prima del presumibile ritorno dell'accesso, e l'accesso non torna. In molti infermi

(232) Il Professore Salvatore Riva, oggi Direttore del Manicomio di Parma, era allora mio sostituto alla Clinica medica, ne posso qui nominarlo senza ricordare con quanta perizia, con quanta attività e prudenza ad un tempo, egli disimpegnasse l'affidatogli incarico.

di febbri intermittenti legittime ha dato (per esperimento) l' oppio prima della China china, e spesso la febbre è stata vinta senza bisogno d'altri sussidj: sicuramente poi il freddo è stato impedito. E tornando alla mia Clinica il dottore Antonio Rubini, giovane a tutti sì caro, e di sì belle speranze (233), nell' ultimo anno in cui fu mio sostituto sperimentò l'oppio nel modo suddetto, e riuscì per tal mezzo di troncare una intermittente (234): altra volta ottenne di togliere per l' uso dell' oppio un sudore profusissimo, e molto debilitante, che già per tre volte aveva occupati i tempi degli accessi febbrili guariti dalla corteccia peruviana. Fu testimonio di questi fatti altro mio discepolo tra i più distinti, ed a me affezionati, il dottore Luigi Caggiati, oggi aggiunto alla mia Clinica. Anche in città alcuni casi importanti sono stati in diverse epoche osservati, i quali concorrono con tanti altri a dimostrare che la natura, o l'essenza patologica delle intermittenti non è sempre flogistica od iperstenica. — Sono già varj anni che l' ottimo mio amico, altra volta nominato signor dottore Alessio Crispo, ebbe a curare una intermittente *perniciosa colerica.* Era un' ex-monaca d'anni 50 circa, la signora Fortunata Brialmani, di temperamento nervoso, dilicato, la quale dopo fatiche insolite, e dispiaceri, ed inquietudini, fu presa da freddo generale intenso, accompagnato da forti tremori, da vomito, da dejezioni frequentissime, prima fecali, poi acquose e verdastre, da tormini, per-

(233) Vedi l' elogio ch' io ne scrissi.
(234) Vedi i Quadri Clinici dell'anno Sc. 1840-41.

dita totale di forze, e da ansietà. Ed intanto i polsi si fecero esili, frequenti, febbrili; le estremità fredde, la faccia ipocratica, aggiugnendosi a tutto ìa, contrazioni cloniche ai muscoli del volto, e cramp alle gambe. Il primo che accorse all' urgente bisogno di quest' inferma (giacchè il dottor Crispo suo medico era fuori di Parma) temette giustamente di *Choléra morbus* sporadico, e prescrisse tosto una mistura anodina oppiata, sotto l' uso della quale si dileguarono a poco a poco gli allarmanti fenomeni sopra descritti. Il dottor Crispo tornato in città vide l' inferma dopo mezza notte e la trovò con febbre ancora, ma sudante, libera dai sintomi della mattina, con polsi alti, molli, in istato lodevole; e non tardò infatti a rimanere apirettica. Ma il medesimo temendo di perniciosa colerica prescrisse quarantotto grani di solfato di Chinina, e grani sei d' oppio, che furono ripartiti in otto porzioni, e dati nel corso di otto ore. Il giorno dopo alle quattro pomeridiane ricomparve la febbre con freddo deciso, ma con sintomi meno gravi, e questa febbre ebbe corso più breve della precedente. Trascorso lo stato febbrile, si continuò la medesima cura. Tornarono in seguito altri due accessi, ma sempre men forti, e la malattia fu vinta. — Un altro mio antico amico, il Dottor Carlo Fattori, esperto medico ed ostetricante, richiesto da me intorno ai particolari d' una febbre intermittente assai grave ch' egli stesso soffrì due anni sono, così mi scriveva ultimamente. « Nella prima-« vera burrascosa del 1843, avendo dovuto affron-« tare diverse volte di notte, appena disceso dal letto, « forti ingiurie atmosferiche, fui nell' aprile attaccato

« da abbondante epistassi, cui successe febbre periodica. Troncatala col solfato di chinina e di nuovo esponendomi all' aria di notte, al freddo, ed alle fatiche, sopprimendosi spesso il sudore, mi tornava
« la febbre, che ancora troncai, e riebbi per sei, o
« sette volte fino all' agosto, in cui partii da Parma
« per assicurare la guarigione. Gli ultimi accessi fu-
« rono di *perniciosa algida* col più grave abbat-
« timento di forze. Al chinino ed alla corteccia pe-
« ruviana associai allora la tintura tebaica, e secon-
« dai questa cura coll' uso abbondante di vin gene-
« roso rosso-austero, e colla dieta la più nutritiva;
« le quali cose erano di tanta necessità, che, se o
« un poco le avessi lasciate, od avessi presa in ve-
« ce una tazza di caffè puro, o mangiati vegetabili,
« o frutti (cose a me tanto gradite), i brividi erano
« pronti». E, nel terminare il suo foglio, l' amico mi ricordava altro caso d' intermittente ch' io ebbi a curare l'anno scorso in sua compagnia, e nel quale fu manifesta la necessità di unire in certi casi di febbri periodiche i rimedj stimolanti alla China china. — Fu la signora Cilinia Stocchi, maritata a Reggio col sig. avvocato Sormani, giovinetta dilicata che dopo il puerperio sofferse ripetutamente dolori vivissimi per suppurazione profonda ad una mammella, e per le chirurgiche operazioni che lo sfogo delle marcie aveva renduto necessarie. Erano pressochè dissipati i dolori suddetti quando fu presa da forti rigori di freddo con tale senso di universale prostrazione di forze che la pose in grave timore di tristi conseguenze. Sviluppossi eccitamento febbrile, le forze risorsero alquanto, ma, declinata la febbre, l' inferma,

sentendosi sempre abbattuta, volle essere trasportata a Parma in braccio a' suoi genitori. Fu chiamato il dottore Fattori, medico e parente della famiglia, il quale, veduto il complesso de' morbosi fenomeni, desiderò ch' io pure fossi invitato a visitarla. Trovai l' inferma in istato di grave debolezza, con polsi non decisamente febbrili, ma minuti, e depressi. Non tardarono a manifestarsi nuovi brividi, ai quali tenne dietro debole eccitamento febbrile, ma si manifestarono ad un tempo frequenti deliquj e sudori freddi; i polsi si perdevano quasi, erano appena percettibili; il senso di mancanza era continuo, e l' inferma era presa da vera lipotimía solo che tentasse di mutar posizione: il perchè non esitai a proporre una mistura di confezioni cordiali con abbondante quantità d' etere solforico. Dissipato quest' accesso di *perniciosa sincopale* prescrissi sollecitamente buona dose di solfato di chinina, continuazione della mistura cordiale, ed uso frequente di vin generoso, che fu assai bene tollerato, e da cui l' inferma, che quasi non ne beveva in istato sano, si sentì ricreare. L'altro accesso fu appena accennato: s' insistette nell'uso del chinino, del vin generoso, delle gelatine animali, e l' inferma risorse a perfetta salute. — Un bel fatto è pur quello, che mi fu non ha molto comunicato, d' una perniciosa che potrebbe dirsi *subcruenta* cogli antichi, ed anche (dietro le nostre vedute) *fleboidesica*. « Fu un uomo d'anni cinquanta, di tempe-
« ramento linfatico, il quale, logoro da fatiche, dopo
« aver lavorato per mesi continui in una cantina,
« provò straordinaria spossatezza di membra, inap-
« petenza, e ricorrente cefaléa. Ma, spinto dalla pre-

« potente miseria, non ebbe ricorso ad alcun farma-
« co, nè desistette dall' ordinario lavoro, sinchè non
« si sentì una mattina preso da febbre preceduta da
« brividi, e non si vide in poche ore cosparsa la
« cute di macchie rosso-livide di varia grandezza,
« alcune delle quali piccole come un grano di lente,
« altre larghe come una lira ed anche più. Il gior-
« no dopo la febbre scomparve sotto un blando su-
« dore, e le macchie si scolorirono notabilmente. Ma
« il terzo giorno, alla medesim' ora, ritornò la febbre
« con forte ribrezzo; le macchie della cute si ritin-
« sero di un colore rosso-livido; si fecero più spesse,
« più larghe; si manifestarono anche nell'occhio, nella
« lingua, e nelle fauci; ed a questi sintomi si associarono
« pure un'epistassi abbondante, lo stomacace, e copio-
« se scariche alvine di sangue atro. Il basso ventre
« si mantenne molle e non dolente». Il medico che fu chiamato a visitar quest' infermo ebbe ricorso a rimedj antiflogistici, agli acidi vegetabili, e minerali, e principalmente a dosi efficaci di succo di limone. Ma gli acidi nuocevano all' infermo, giacchè sotto di essi cresceva l' emorragía, principalmente delle gengive. Fu quindi sopracchiamato il signor dottore Guadagnini, medico di sommo credito, di molta penetrazione, e che possiede quant' altri mai la vera dottrina del controstimolo. Il quale, considerata la periodicità della malattía, e la non tolleranza de' rimedj controstimolanti, credette doversi curare l' infermo col solfato di chinina e coll' oppio; e per questi rimedj, spinti a dose proporzionata al bisogno, s' impedì il ritorno degli accessi, cessarono le emorragíe, si dileguaron le macchie, e l' infermo

guarì. — Un altro infermo, in cui fu provata la necessità di curare alcune febbri intermittenti con rimedj stimolanti aggiunti alla China china, fu il mio buon amico dottore Guerreschi, medico colto e seguace avveduto della nuova Patología, il quale, soggetto già a febbri periodiche intermittenti, ne venne assalito nel giugno del 1845. N' ebbe alcuni accessi preceduti da freddo, accompagnati da smania molta e prostrazione di forze, e seguíti da copioso sudore; ed avrebbe cercato di troncarli subito col chinino se molti indizj di gastricismo, la qualità de' polsi, un certo sopore, ed una difficoltà di respiro, che impedivagli di muoversi dal letto, non avessero consigliato l' uso del tamarindo, e qualche deplezione sanguigna. Ma dopo l' uso di tali mezzi s'aumentò di molto la smania dell' infermo; crebbe tant' oltre la debolezza universale; ed il nuovo accesso fu seguíto da sudore così a lungo protratto, e tanto profuso, che il suo medico, dottore Crispo, credette conveniente di ricorrere al solfato di chinina ed all'oppio, sotto i quali rimedj si troncaron gli accessi, e la malattía felicemente fu vinta.

§. 80. Per le esposte osservazioni parmi dimostrato abbastanza non essere in tutte le febbri intermittenti flogistica la condizione essenziale o patologica della malattía, essere anzi in casi non pochi d' indole affatto contraria, e quindi doversi curare con rimedj decisamente stimolanti. Nè a ciò si limitano i fatti che stanno contro la tesi del chiarissimo professore di Padova; avvene un altro che non è stato generalmente considerato, ma che, a mio parere, non

è di minore importanza. Se la condizione essenziale delle febbri intermittenti è flogistica, come avvien egli che, troncata (comunque) la riproduzion periodica degli accessi, o colla corteccia, o col chinino, o coi salassi al chinino premessi od aggiunti (ciò che in molte di queste febbri si pratica utilmente), come avviene, io diceva, che un purgante basti sovente a riprodurre gli accessi febbrili? Io già feci notare superiormente al §. 52 (235) *questo fatto singolare;* mostrai come questo fatto sia stato avvertito e confermato da Sydenham, da Torti, da Vanswieten, da Borsieri, ecc., e come in fine sia *notorio* che un debilitante qualunque, un purgativo, anche l' uso di vegetabili o di frutta basti spesso a richiamare la febbre. S' io considero che in una malattía decisamente flogistica (un' angina, p. e., una bronchite, una risipola) che sia stata curata e vinta con adatto metodo, un purgante anche non necessario non riproduce nè mal di gola, nè tosse, nè rubore di cute; sono costretto a riguardare gli accessi di una intermittente, che già fu vinta, rinnovati dopo un purgante, come cagionati da tutt' altro che da una flogistica condizione che si sia riprodotta. E certamente chiunque voglia sostenere, la condizione essenziale delle febbri intermittenti essere flogistica, non potrà sottrarsi alle seguenti riflessioni, dettate dal *fatto del purgante,* ecc., sopra menzionato. 1.° Se, troncati gli accessi di fondo flogistico, la diatesi o la condizione essenziale non è ancora interamente vinta, un purgante non potrà che cor-

(235) Vedi pag. 190, 191, 192, 193.

reggerla ulteriormente, e, lungi dal riprodurre nuovi accessi, li terrà anzi lontani. 2.° Se, troncati gli accessi, la condizione o la diatesi flogistica è vinta interamente, un purgante, quantunque non necessario, non potrà recare gran danno: sicuramente poi non riprodurrà accessi che si attengano ad una flogosi, come non riproduce una risipola, od un' angina in chi (dileguate queste infiammazioni) si purga senza necessità. 3.° Che se finalmente troncati gli accessi della febbre in discorso la diatesi è più che vinta, cioè, se i rimedj antiflogistici che han tolta la febbre hanno *sopra agito* o agito più del bisogno, avranno necessariamente creata una malattía di diatesi opposta alla flogistica, ed in tal caso il purgante aumenterà la diatesi ipostenica indotta dall' abuso de' rimedj, e, lungi dal riprodurre accessi febbrili *che si vogliono di flogistica derivazione,* produrrà malanni d' ipostenica indole. Come adunque spiegheranno *il fatto* in discorso, il rinnovarsi cioè per l'azion d' un purgante gli accessi di febbre intermittente già troncata, que' patologi d'altronde dottissimi che derivano le intermittenti da una flogistica condizione? — Oltre ai *fatti* riferiti nel precedente paragrafo, ed in questo, che non mi permettono di ammettere flogistica essenzialmente la natúra delle febbri intermittenti, ne veggo pur sempre degli altri i quali, se non sono così dimostrativi come i notati sinquì, hanno però nella mia mente non lieve peso. So che ammettendo, come apparirà dal Cap. seguente, che *la riproduzione* di accessi febbrili dipenda da una *legge particolare* dell'organismo, da una legge che sta da sè, ed ammettendo del pari che *la corteccia peru-*

viana tronchi cotesti accessi per un'*azione speciale* finquì sconosciuta, io intendo come la *riproduzion periodica* di accessi febbrili, convulsivi, dolorosi, ecc., possa intervenire in qualunque condizione d'infermo, in qualunque diatesi di malattía, bastando a ciò che nel corso della malattía si risvegli un freddo un po'vivo; si susciti un dolore, un vomito, ecc., e che l'infermo sia atteggiato a sentir l' influenza dell' indicata ignota legge. Ed intendo pure come la corteccia peruviana tronchi *la riproduzione* in discorso, tanto in infermi che si trovino in diatesi flogistica od iperstenica (salvo il bisogno di dover curare cotesta diatesi anche col salasso) quanto in infermi affetti da diatesi ipostenica (salvo il bisogno di dovere in questo caso unir l'oppio od il vin generoso alla China china). Ma ritenendo col professore Giacomini 1.° la natura, o condizione essenziale delle febbri intermittenti esser flogistica, e quindi comune (dal più al meno) a tutte le flogistiche malattíe; 2.° curarle la corteccia peruviana, non per un' azione propria e speciale, ma solo colla sua azione controstimolante od ipostenizzante; 3.° essere flogistica in tutti i casi, e senza eccezione, la diatesi delle febbri intermittenti; rimarrebbero per me o non intelligibili, o dure assai ad intendersi le cose seguenti. Non intenderei in 1.° luogo come, essendo la natura delle febbri intermittenti comune alle altre malattíe flogistiche, queste non abbiano mai accessi regolarmente intermittenti, che regolarmente si riproducano, e solamente presentino esacerbazioni e remissioni che non lasciano mai un intervallo regolarmente apirettico, e colla sussistenza di un qualche grado di febbre, ecc.,

attestino la continuità della malattía. Non intenderei in 2.° luogo, ove la corteccia peruviana non troncasse gli accessi delle periodiche per un'azione particolare, ma soltanto per l'azione ipostenizzante comune a tant'altri rimedj, non intenderei, dissi, come la sola corteccia tronchi con sicurezza le periodiche, e le tronchi *subito* quantunque *perniciose*, mentre tanti rimedj molto più *ipostenizzanti* di essa non producono questo prodigio, e come questa corteccia anche data ad alte dosi non tronchi *subito* altre malattíe flogistiche (una lieve angina, p. e., una lieve risipola), quantunque assai men gravi d' una febbre *perniciosa*. Non intenderei finalmente in 3.° luogo, ove la natura o la diatesi delle febbri intermittenti fosse in tutte, e senza eccezione, flogistica, come la China china le vinca, tanto associandovi in certi casi il salasso, come in altri il vin generoso e l'oppio. — Altri *fatti* ancora non intenderei supponendo necessaria una flogistica diatesi od un' infiammazione per la produzione delle febbri periodiche intermittenti. Non intenderei il fatto che spesse volte ci avvien d'osservare d' infinite affezioni periodiche intermittenti *non febbrili*, vomiti, p. e., dolori, convulsioni da nulla (ed avrem campo di parlarne altrove) le quali, attenendosi alla legge della periodica riproduzione, si riproducono infatti, anche cessata la causa che la prima volta le risvegliò, a misurati intervalli; resistono ostinate all' uso di qualsiasi rimedio stimolante, o controstimolante; e si vincono in vece, e sovente si vincon *subito* colla peruviana corteccia. E non intenderei la genesi di tali affezioni intermittenti *non febbrili* perchè un vomito prodotto da pesante alimento che già fu rigettato; una convulsione, qual-

siasi, cagionata in sensibil fanciulla dalla vista di un topo; un ribrezzo da irritazione d'uretra, che già cessò, (vomito, convulsione, ribrezzo, che spesso si riproducono periodicamente) non è facile il credere che abbiano subito prodotta, nè facilmente intendere si potrebbe come abbian prodotta un' infiammazione. — Ma, ommettendo pure e queste e le tante altre cose che non s' intenderebbero, ritenendo in tutti i casi flogistica ed essenzialmente flogistica la condizione delle febbri intermittenti, bastano già gli esposti *fatti* (236) per impedirmi di ammetterla.

§. 81. Ma, giacchè abbiamo considerata quant'era d' uopo l' opinione del professore Giacomini sulla natura delle intermittenti in relazione ai fatti, ai quali egli intese di appoggiarla, passerò ora a dir qualche cosa intorno alla parte *ipotetica* de' suoi pensamenti. Ommetterò per altro a questo proposito ciò che l' illustre professore scrisse quattro anni innanzi, giacchè egli stesso rinunciò poi a quel primo concetto, sostituendone un altro dietro ulteriori osservazioni fatte sul sangue *nero* e *molle* che caratterizza la *flebite*, e che tale si mostra pure estratto in tempo d' apiressía, ad infermi di febbri intermittenti. — La *febbre intermittente* è dunque per lui una *sub-flebite lenta* e *continua:* e che l' intermittente sia malattía *continua* lo provano le indefinite morbose sensazioni od il mal essere, che prova l' infermo anche nel giorno, o nell' intervallo apirettico. A cotesta *sub-flebite continua* si aggiugne negli accessi,

(236) Vedi i paragrafi 79 e 80.

o nello stadio del caldo febbrile, *sub-arterite*, la quale (a modo d'effimera, penso io.) dopo alcune ore si scioglie per mezzo di copioso sudore. E ciò nelle intermittenti ordinarie. Ma nelle *perniciose* trattasi di *flebite acuta* a cui succede un' *arterite parimente acuta*, con attacco del cervello, p. e., (artero-meningite), del polmone (artero-pneumonite), e così dicasi d'altre forme di febbri perniciose. — Confesso che questa teoría patologica, o ipotesi, che voglia dirsi, è molto ingegnosa ; ma confesso del pari di non poterla adottare , e nol posso perchè , ammettendola , non saprei come rispondere alle seguenti domande. — Come può egli intendersi che in un robusto giovanetto preso da terzana intermittente siasi da un momento all'altro generata una *sub-flebite* solo per un' ora o due di freddo notturno a cui si espose? Le malattíe del sistema sanguifero (quando non provengano da cause traumatiche , da parti laboriosi , da terrore , da violenti patemi) sogliono generarsi lentamente: e la flebite, ch' io ho veduta più volte, ed ho verificata ne' cadaveri (237) si manifesta a poco a poco per tale degradamento di colorito ; per qualità di polsi minuti, frequentissimi, sempre gli stessi; per tale *anxietas* e senso continuo di mancanza che difficilmente possono ingannare. Or come poss' io supporre una *sub-infiammazione* del sistema venoso nel giovane sopra indicato il quale nel giorno apirettico ritorna alla caccia, non ha senso alcuno di malattía, e presenta polsi alti, vigorosi, e l'aspetto e i colori della salute? Come una *sub-flebite continua* nel già ricor-

(237) Vedi 3.° Volume *sull' infiammazione*, Cap. XLII.

dato signor Bosetti di Reggio (238)? — D' altronde in quale maniera, e per qual legge dovrà sottentrare od aggiugnersi alla *sub-flebite continua* (nelle febbri intermittenti, e non nella flebite comune) una sub-arterite, duratura per due o tre ore soltanto e reduce poi regolarmente dopo una o due giornate? — Come per la vista impreveduta d' un topo o d' un animale schifoso in una fanciulla, o per l' irritazione ed il bruciore dell' uretra, cagionato in un giovane dall' introduzione della siringa, accender deesi una sub-flebite continua? — Qual parte posso io attribuire al sistema venoso nella riproduzion periodica d' una emicrania, di un tic doloroso, d' una convulsione qual siasi: affezioni che pur qualche volta intermettono e si riproducono ad accessi regolari come la febbre terzana, e si troncano collo stesso rimedio, la China china? — E come finalmente una sub-infiammazione di vene (che in una terzana di primavera non può essere cosa grave, giacchè questa terzana può vincersi in breve tempo) resiste talora per molte settimane a molti ed attivi rimedj ipostenizzanti vascolari, e si dissipa in vece sollecitamente, fosse anche gravissima e perniciosa, colla sola corteccia peruviana? O come in altri casi, restía *cotesta sub-flebite* a tutti i rimedj, si tronca alle volte subito per un semplice cambiamento di cielo? — Che se parliamo delle intermittenti *perniciose* (nelle quali, giusta l' opinione del professore di Padova, esiste *Flebite acuta continua*, e negli accessi *arterite* ad un viscere od all' altro) chi sospetterebbe mai di

(238) Vedi superiormente, §. 21.

Flebite in quell' infermo di *perniciosa encefalica,* o *soporosa,* nel quale (239) anche prima degli accessi il volto è rubicondo, i polsi sono alti e duri, e tali si mantengono e polsi e colore anche nell' apiressía, aggiugnendosi poi nell' accesso il sopore, il letargo, la perdita de' sensi, ecc.? Chi potrebbe veder mai una flebite in quegl' infermi di *perniciose pleuritiche* o *dissenteriche,* ne' quali tutt' altro esprimono i polsi, e nell' accesso. e prima, fuorchè i caratteri di un' affezione del sistema venoso? E, per accennare un fatto che parla anche con maggiore evidenza, chi potrebbe mai imaginare che si tratti di *arterite acuta* nel forte di un accesso di perniciosa *algida* o sudatoria? Negli accessi di queste febbri i polsi sono così piccoli. così deboli e perduti, che allontanano veramente qualunque idea d'arteriosità o di flogosi del sistema arterioso. E quando io fui preso da *perniciosa sudatoria* i miei polsi (ben lo ricordo) erano nell' accesso così languidi; si perdevano a segno sotto la più lieve pressione: ed io mi sentiva mancar così, che furono necessarj rimedi cordiali, etere, vin generoso ed in copia per sostenermi. Al quale proposito, giacchè quì ho ritoccato, perchè cadeva in acconcio, *il fatto* de' rimedj riconosciuti (oltre la corteccia) utili o necessarj in alcune febbri intermittenti, chi potrà ammettere (ripeterò) che la condizione essenziale delle febbri intermittenti gravi o perniciose sia una *flebite acuta* o lenta, un' acuta o lenta *arterite,* in poche parole un' *infiammazione* di vene o d' arterie in que' casi

(239) Io ne notai un caso nell' Appendice al §. 72 della mia opera sull' *Infiammazione*, ecc.

ne' quali riuscirono utili gli stimolanti più decisi, e fu anche necessario, non che tollerato, l' uso dell' oppio e del vin generoso? I fatti da me superiormente riferiti (240) intorno all' oppio, riconosciuto utile ed anche necessario in alcune febbri intermittenti, sono in tal numero; sono così parlanti; sono tanto conformi a quelli osservati da altri pratici antichi e recenti, ch' io non credo che il chiarissimo signor dottore Mendini sia per considerarli *eccezionali* (241). Nè si può eludere la conseguenza che da tali fatti proviene (non esser cioè in tutti i casi flogistica la condizione delle febbri intermittenti), non si può eluder, dissi, colla spiegazione che ne ha recentemente tentata il suddetto sig. dott. Mendini nel suo esame critico delle dottrine di Baily sulle intermittenti. « Se « si vide, dice Mendini, calmarsi coll' oppio il dolo- « re in alcune intermittenti, arrestarsi la diarrea ed « il vomito, ciò avvenne perchè le modificazioni se- « condarie all' iperstenía, ossiano i suoi secondarj e- « lementi venendo mutati, comunque, per opera del- « l' oppio ottiensi la scomparsa del dolore, del vo- « mito, della diarrea, della intermittente, ma non la « scomparsa contemporanea della condizione morbo- « sa che manteneva questi sintomi (242)». Per verità ne' casi da me visti, ne' casi riferiti, come sopra, da medici e patologi tutt' ora viventi, non furono già per l' uso dell' oppio calmati solamente il dolore, il vomito, ecc., ma fu vinta realmente la malat-

(240) §. 79 e seguente.

(241) *Memoriale della medicina contemporanea*, Vol. XIII, Maggio-Giugno 1845, pag. 485.

(242) *Memoriale*, Volume sopra citato, pag. 489.

tía, giacchè l'infermo tornò in piena salute senza che nè i suddetti, nè altri sintomi si riproducessero: a differenza di ciò che avviene quando si è per forza costretti in qualche pericoloso momento a calmare con rimedj oppiati o ricreanti il dolore od il vomito in una malattía infiammatoria. In questi casi il dolore qualche volta si calma, o si soffoca pel sopore, il vomito si sospende, ma la malattía sussiste, continua, cresce ed ha nuovamente bisogno di rimedj antiflogistici per esser vinta. I gravi sintomi d'una intermittente perniciosa (vomito, diarrea colerica, gelo di morte, deliquj incessanti, ecc.,) non sono già *effetti di modificazioni secondarie*, non sono già prodotti indiretti della malattía, ma sono prodotti immediati di essa, sono la malattía medesima. E che altro costituisce realmente la malattía in una febbre intermittente, se non sono gli accessi? Che altro minaccia la vita dell' infermo in una perniciosa, se non è l' accesso medesimo? Che altro reprime o frena un accesso di *perniciosa apopletica* fuorchè il salasso ed il freddo? Che altro sostiene la vita in un accesso grave, nell' imminente pericolo d' una perniciosa *sincopale, sudatoria, algida;* se non è l' uso di rimedj ricreanti, dell' etere e del vino?... La riproduzion periodica dell' accesso non è da confondersi coll' accesso medesimo; conviene troncarla perchè l'accesso non si riproduca: ma il troncarla non dipende nè dal salasso, che frenò l' accesso negli uni casi, nè dal vino o dall'etere che lo frenò in altri: dipende da rimedj atti (comunque) a disturbare cotesto giuoco, a troncare cotesta riproduzione; tra i quali rimedj la China china è sicuramente il supremo.

§. 82. I sostenitori o seguaci del professore Giacomini hanno cooperato con molta attività a raccogliere fatti e ragioni tendenti a dimostrare flogistica essenzialmente la natura o la condizion patologica delle febbri intermittenti; ma i fatti principali che per me impediscono di ammettere siffatta etiología sono rimasti al loro posto, e conservano, a mio avviso, il loro valore. = L'ornatissimo signor dottore Mendini (poch'anzi nominato) nel suo veramente ingegnoso lavoro sulle intermittenti (243), ch' ei pubblicò nel 1840, e di cui mi mandò gentilmente un esemplare nel giugno dell' anno medesimo, riguardò come condizione essenziale delle febbri intermittenti una *portite* od iperstenía della vena porta, al periodico esacerbarsi della quale corrisponda, come effetto, l'arterite da cui è costituito l'accesso febbrile (244). Se, dice egli, nelle infiammazioni d' altri tessuti, del polmone, p. e., dell' utero, del cervello, ecc., i fatti hanno sancito un corso necessario *di due settimane*, il fatto nelle febbri intermittenti sancisce il corso necessario di quelle *sette ore circa*, alle quali si estende l'accesso d' una febbre periodica. Ove, terminato l' accesso, questo non si rinnovi, convien concludere che la portite fu passaggera; che non rimase superstite alla causa da cui provenne; che tutto è finito (ed in mio senso avremo avuto niente più che un'effimera

(243) *Memoria sulla Periodicità e sede della condizione essenziale primitiva delle febbri intermittenti.*

(244) In altra sua memoria, *Sunto d' un saggio inedito sulla Dottrina delle febbri intermittenti*, inserita nel Giornale della medicina contemporanea, Vol. IX, Febbrajo-Marzo 1843, pag. 166, l' autore sostiene il medesimo concetto patologico.

epatica). Ma, se si ripeton gli accessi, ciò prova che la portite è superstite alle cagioni, e che per ciò farà un corso di due o di tre settimane. Che se, sussistendo per tutto questo tempo la portite, l' effetto di essa, o *l' arterite*, si presenta a salti spiccati, e produce accessi disgiunti gli uni dagli altri, e rinnovantisi a dati intervalli di tempo, ciò può intendersi in qualche maniera riflettendo che *la legge del periodicismo* è stabilita ed è perenne nell' organismo animale, tanto in istato fisiologico, che patologico. = Che le condizioni morbose del sistema epatico si colleghino, comunque, colla produzione di febbri intermittenti, o sia perchè le cagioni atte a promovere queste febbri esercitino particolare influenza anche sulle funzioni del fegato, o sia che i vizj di quest' organo, per la bile che da esso proviene, siano particolarmente atti a risvegliare il ribrezzo, il freddo, che è il primo anello, o la prima susta di un accesso febbrile, il fatto non è certamente da mettersi in dubbio. Ed a questo fatto si attennero probabilmente le ragioni dei tanti patologi (e del celebre Valcarenghi tra gli altri) che da bile, o separata in troppa copia, o per qualche sconcerto di secrezione alterata, le febbri intermittenti derivarono. Contro i quali però, o almeno contro la pretensione d' alcuni che tutte le intermittenti dalla bile derivassero, si alzò colla sua naturale gravità il sommo Borsieri. « Non praetermittendum est, homines vel « sanissimos, et bene valentes, cujusque aetatis, et « temperamenti, in aëre, et loco a febribus intermit- « tentibus quam maxime libero degentes, si in regio- « nem, in qua epidemicae aut endemicae ipsae exi-

« stant, se repente transferant, aërique praesertim
« vespertino, nempe noxiis halitibus referto corpus
« temere objiciant, citissime in easdem incidere (245)».
Ma che la condizione essenziale di tutte le febbri intermittenti sia sempre flogistica non mi consentono, come dissi, di ammetterlo i fatti ch' io opposi al celebre Giacomini ne' §. 79 ed 80. E, quando pure potessi dimenticare cotesti fatti ammettere non potrei, che la condizione essenziale di esse sia sempre nel fegato, sia sempre una *portite;* perchè non potrei intendere, già il dissi, qual relazione aver possa la portite con una perniciosa letargica, od una pleuritica, nè come un robusto giovane, che nell' apiressía conserva i bei colori ed i polsi della salute, esser possa affetto da una infiammazione della vena porta. Che se mi si dicesse non trattarsi nelle febbri intermittenti d' infiammazione vera del fegato o della porta, ma soltanto di sub-infiammazione o di *fleboidesi,* nel senso da me ritenuto, e dal dottore Mendini interamente compreso (246), io dimanderei ancora come nell' infermo, citato da Giannini, che pel bruciore ed il ribrezzo cagionatogli dall' introduzione della siringa nell' uretra fu preso da febbre terzana intermittente, si sia sviluppata subito una fleboidesi, una sub-infiammazione nella vena porta, piuttosto che un turgore nelle vene dell' uretra stessa, nelle pudende, o ne' corpi cavernosi che sono in relazione col tessuto irritato. — Intorno al corso necessario delle

(245) Borsieri, *De febribus*. §. LXXXVIII.

(246) *Della periodicità, sede, e condizione essenziale delle febbri intermittenti,* pag. 9.

infiammazioni, se l'osservazione ha sancito la durata od il corso della pneumonite, della metrite, dell'encefalite a due settimane circa, come può dire il dottore Mendini che il fatto abbia sancito nelle intermittenti il corso della *portite* a sette ore, mentre è ancor da provare, anzi è contraddetto dai fatti poc'anzi ricordati, che le febbri intermittenti abbian tutte una condizione flogistica; e mentre rimane a dimostrarsi che tante affezioni intermittenti, febbrili e non febbrili, troncabili tutte egualmente dalla corteccia peruviana, e non aventi alcuna relazione col fegato, dipendano da una infiammazione, o sub-infiammazione della vena porta? — Se nelle intermittenti la flogosi o la sub-flogosi della vena porta, quando è più grave, quando rimane superstite alle cagioni che la produssero, fa un corso di due o tre settimane, succedendole ogni terzo giorno (ove si tratti di febbre terzana) l'arterite che costituisce l'accesso; io sono costretto a domandare come ciò avvenga nella flebite epatica: mentre in tant' altre flebiti, ed in quella troppo nota delle puerpere (Phlegmasía alba dolens) la malattía è continua, monotona, non presenta accesso alcuno, non alcuna interruzion di fenomeni, presenta polsi sempre minuti, sempre frequentissimi, senza proporzionato calore, e non solo senza le misurate intermissioni o le calme della febbre intermittente, ma senza le remissioni mattutine che alle febbri continue appartengono (247). — Ancora: se alla infiammazione della vena porta, od alla *portite* si sostitui-

(247) Vedi le mie osservazioni stampate a Bologna nel 1829, — *Trattenimento sopra 2 casi di Flebite.*

sca nelle intermittenti una fleboidesi epatica, onde meglio spiegare le interruzioni e gli accessi, io cercherò tosto il perchè ed il come le fleboidesi, od i turgori della vena porta o de' suoi rami, producano a salti l'arterite e l'accesso febbrile; mentre tanti turgori venosi, come quello delle vene cerebrali ne' bevitori tendenti all'apoplessía, sono eternamente apirettici. Che se si accrescono alcuna volta per l'influenza di esterne cagioni, come visibilmente avviene nel turgore delle vene emorroidali, e se cessando queste cagioni da un giorno all' altro si dileguano, ciò avviene senza legge alcuna, e senza periodi misurati. — Sono finalmente ingegnosi assai gli sforzi dell'autore per intendere e spiegare *il periodicismo* nelle febbri intermittenti; ma ad onta delle sue dotte fatiche egli è costretto di attribuirlo ad una legge stabilita e perenne dell' organismo animale. Ed in ciò siamo perfettamente d' accordo. Ma cotesta *riproduzion periodica di accessi intermittenti*, che dipende da una legge primitiva dell'organismo, è per me (non so se pel dottore Mendini) la sola cosa *caratteristica, individuale* delle *febbri*, e delle affezioni quali che siano *intermittenti:* la sola cosa che meriti e richiegga una cura particolare. I turgori, gl'inzuppamenti, le sub-flogosi, le infiammazioni degli uni o degli altri tessuti; la soluzione dell'eccitamento arterioso o di un accesso febbrile per mezzo del sudore; l'essere sotto l'accesso febbrile minacciata in diversi modi la vita secondo le disposizioni dell'infermo e secondo lo stato precedente dell' un sistema o dell' altro, dell' uno o dell' altro viscere; gli attacchi violenti che rendono perniciosi

gli accessi; le successioni diverse, o le malattíe secondarie: sono condizioni e circostanze *comuni* a cento altre malattíe, e richieggono rimedj comuni. La *riproduzion periodica* degli accessi sta da sè, e richiede per essere troncata particolari rimedj. = Il chiarissimo signor dottore Biaggi nella sua memoria *sulla vera sede della febbre*, intorno a cui mi trattenni ne' paragrafi 39 e 40, parlò pure delle febbri intermittenti alla pag. 45. E siccome fu suo scopo il dimostrare, che la febbre, e qualunque febbre, è sempre una *cardite*, così si attenne a questo concetto anche trattandosi delle febbri periodiche in discorso. La condizione primitiva delle febbri intermittenti è per lui la *portite* di Mendini; e questa *infiammazione* o *sub-infiammazione* della vena porta irradiandosi al cuore diventa una cardite, e produce la febbre: che se l' accesso febbrile nelle periodiche dopo sette od otto ore si dilegua; se questa febbre intermette, gli è perchè la flogosi si ritira dal cuore, rimanendo però in altre parti, o in altre porzioni del sistema sanguifero il focolare del male, come restano i tubercoli nel polmone, anche nelle tregue che prova il tisico, per appiccare di quando in quando l' infiammazione nelle porzioni ancor sane del tessuto polmonale. Se non che, osservo io, il povero tisico, anche quando sta meno male, ha sempre la tosse; se in esso la febbre rimette al mattino, si esacerba costantemente nelle ore pomeridiane, perchè il lavoro tubercolare non desiste dal lento suo corso: un filo di febbre si mantien sempre, nè mai può dirsi interrotto da vera intermissione. Bisognerebbe adunque dimostrare, come nelle

intermittenti la flogosi venosa, divenuta per diffusione una *cardite*, si dilegui affatto dopo sei o sette ore; o come sussistendo (al pari della flogosi tubercolare che sussiste anche nelle ore più tranquille della mattina) non dia per trentasei ore alcun indizio di sè, giacchè in quest' intervallo l' infermo non accusa alcuna pena ai precordj, alcuna difficoltà di respiro, ecc.; o finalmente come cotesta flogosi si ritiri in altre parti dal cuore lontane, per ritornare di nuovo al cuore nel giorno dell' accesso, e riprodurre la febbre. Inutile però sarebbe il tentare la spiegazione di questi fenomeni, perchè già contro il concetto del dottor Biaggi starebbero sempre le ragioni sopra esposte ai §. 79, 80, e seg., le quali impediscono di ammettere come condizione essenziale di tutte le intermittenti un' infiammazione, e che tutte le febbri intermittenti, tutte le nevrosi intermittenti anche non febbrili, si attengano al sistema epatico. = Anche il signor dottore Secondi mio carissimo amico, che mi fu ospite cordialissimo a Padova nel 1844, ammise sin dal 1842 come condizione delle febbri intermittenti una sub-flogosi, una flogosi risipolacea del sistema venoso (248). Per lui l' alternativa della *dilatazione patologica* delle vene col *ristringimento fisiologico* può in qualche maniera spiegare l' intermittenza. Continua intanto una causa permanente ad irritare il sistema venoso, e questa causa è per lo più il *miasma*. — Se non che contro la *sub-flogosi* del sistema venoso, come condizione essenziale di

(248) Vedi *Memoriale della Medicina contemporanea*, fascicolo Aprile-Maggio, pag. 338.

tutte le febbri in discorso, stanno i fatti superiormente esposti contro l'opinione di Giacomini. Contro l' ingegnosa spiegazione *dell' intermettere*, tentata dal dottore Secondi, stanno le tante affezioni nervose non febbrili, non vascolari, che intermettono anch' esse, e quando regolarmente intermettono si vincono o si troncan pur esse colla peruviana corteccia. Nè si concilierebbero in fine colla presenza necessaria di un *miasma* irritante quelle febbri intermittenti periodiche, e quelle affezioni nervose, intermittenti del pari, che si veggono, se non altro, sporadiche in luoghi montuosi, ed in terreni sanissimi, e da qualunque effluvio sospetto lontani. Ma, mettendo da parte i miasmi paludosi, e la supposta natura animale di essi, il dottore Secondi è meco pienamente d'accordo in ciò che più importa; nel riconoscere cioè nella corteccia peruviana, e così nel chinino un' azione così specifica o particolare a troncare le intermittenti che questo prezioso rimedio *non può mai essere esattamente surrogato da altri* (249). = Finalmente il chiarissimo signor dottor Mugna nel suo *Trattato critico sulla febbre*, che impegnò altrove la mia attenzione, dichiara al §. 148 *che le febbri intermittenti non possono avere che un fondo flogistico*. E, valutando, oltre le viste del dottore Mendini, anche le considerazioni dell' ornatissimo mio amico signor dottor Benvenisti, esposte nel suo bel lavoro sulle vene (250), crede che la flogosi vascola-

(249) Vedi il fascicolo sopra citato, pag. 361.

(250) Benvenisti, *Saggio di anatomia fisiologica e patologica sulle vene*. Annali universali di Medicina, Settembre, 1840.

re nelle intermittenti esista principalmente nel sistema della vena porta. Questo processo, che costituisce il fondo essenziale delle intermittenti, si *rimpiatta,* dice egli, *ne' capillari degli organi, ne' quali ha sede, ed appena dà segno, o non punto, di sua presenza durante l' apiressía; ma irraggiandosi poi, o diffondendosi più o meno lungo i vasi maggiori, desta gli ordinarj fenomeni dell'angioite, e dà origine al parossismo.* L' autore lascia intravedere al §. 149 la sua incertezza nell' assegnare *le cause di cotesto alterno avvicendamento* tra l' esacerbazione e diffusion della flogosi da un lato, e la mitigazione ed il concentramento di essa dall' altro: pur crede che coteste *cause* stiano principalmente riposte *nell' intima natura del processo flogistico;* il quale ha la proprietà di alimentarsi per se stesso e di crescere indipendentemente dalla cagione che l' ha prima ingenerato. E quì, giacchè il signor Mugna cita la mia opera sull' infiammazione in appoggio di cotesta proprietà della flogosi, dirò essere pur troppo vero che un' angina a modo d' esempio, una pneumonite, una metrite, ecc., ordite appena ch' elle siano, crescono *necessariamente*, e procedono sino al loro esito; nè vale a troncarne il corso il desistere dagli abusi, l' evitar le cagioni che le accesero, od il correggerle con agenti contrarj. E così avviene dell' *arterite* da amputazione di coscia; della *flebite* da puerperio, ecc.; nelle quali la flogosi accesa ne' vasi progredisce *inevitabilmente*, e, quantunque frenata dall' arte, fa il *necessario* suo corso, nè mai *si rimpiatta* nè si mitiga in modo *da non dar segno di sua presenza* pel corso di una giorna-

ta o di due. Or come avvien dunque che la sola infiammazione o sub-infiammazione delle vene, nelle intermittenti (la portite), dopo sette ore circa si *rimpiatti* senza dar indizio di sè, e dopo trentasei ore circa ricomparisca? Come *si rimpiatta* cotesta flogosi venosa, non solo nelle blande intermittenti (nelle quali potrebbe credersi lieve, passaggera, superficiale, come la sub-flogosi della congiuntiva portata in esempio dall' autore), ma si *rimpiatta* pure e tace pel tempo dell' apiressía nelle intermittenti perniciose nelle quali, siccome gravissime, il processo flogistico esser dovrebbe tanto più grave e profondo? Qual è mai acuta pneumonite, angina, metrite, epatite, che si *rimpiatti* per ventiquattro o o trent' ore, e taccia a segno da non dare indizio di sè?..... Del resto, passando ad altro, dal riuscire vantaggiosa la corteccia peruviana anche nelle febbri continue, nelle febbri etiche suppurative (e chi lo ignora?) non parmi potersi inferire, che questa corteccia tronchi le febbri intermittenti *solamente controstimolando:* per quell' azione cioè comune al lichene, alla poligala, alla mirra, all' acqua di teda, e simili, per cui si modera il processo suppurativo (251). Dietro le osservazioni appunto di Borsieri, di Morton, di De-Haen, e d' altri assai io ho fatto sempre, sino dalla prima mia età, tale uso della China china, del decotto, dell' estratto di essa e dell' Elettuario di Buchan (252) nelle febbri lente,

(251) Mugna, opera citata, §. 123.

(252) Elettuario composto di corteccia peruviana e di sciroppo di rose: celebre rimedio pe' tisici quand' io incominciava ad esercitare la medicina.

etiche, sintomatiche della tisi, che pochi altri medici nel corso di 50 anni ne han fatto altrettanto. Quantunque non abbia mai visto guarire per tali mezzi un solo infermo veramente tisico, pure ho veduto per la China china temperarsi la febbre, moderarsi l' ardore febbrile della notte, diminuirsi i sudori del mattino; e questi effetti mi resero, come tutti sanno, e come ho dichiarato in varj luóghi delle mie opere, già da molti anni proclive a ritenere *controstimolante* l' azione della corteccia peruviana, e del Chinino. Ma cotesti buoni effetti come li produce la China china nelle febbri lente, nelle suppurazioni? Li produce *lentamente;* li produce *a poco a poco; insensibilmente quasi,* nel corso di molti giorni o di settimane. Non *tronca* mai queste febbri, ma le *modera* solamente. Puoi dare nella febbre etica due once o tre ancora di eccellente corteccia peruviana, puoi dare una dramma o due di solfato di chinina; non ti riescirà mai di troncar *subito* una di coteste febbri in mille. In vece la corteccia, il Chinino, *troncano,* si può dir, tutte le febbri intermittenti ordinarie o semplici; *troncano* ancora, benchè per poco, le complicate; *troncano* (ciò che è più) le *perniciose,* e le troncano *subito,* le troncano *illico,* come si esprimeva Francesco Torti...... Siamo di buona fede. Come può negarsi *l' azione particolare* (quel ch' ella sia) della China china *a troncare la riproduzione periodica di accessi febbrili intermittenti* (253)? — Che in alcune intermittenti *perniciose* possa accendersi infiammazione

(253) Vedi superiormente il §. 18. e la fine del §. 17.

in qualche viscere, sia perchè preparata già fosse anteriormante agli accessi; sia perchè sotto l' urto febbrile degli accessi medesimi siasi risvegliata in tessuti a ciò predisposti, nessuno vorrà sicuramente negarlo al D. Mugna (254). In tali casi, dietro la pratica ed i precetti di Torti, Borsieri, Stoll, Frank, e di tutti i clinici più illustri (255), si premette generalmente il salasso alla China china; si ripete il medesimo, e si applicano sanguisughe, onde frenare l'eccitamento febbrile e le minacce dell' accesso; e, declinando il medesimo nell' apiressía, si amministra il febbrifugo che ne tronca (ne' casi felici), o ne previene la riproduzione. Se in vece le cose andranno a male, l' infausto esito dipenderà da ciò, che sotto l' urto febbrile l' inzuppamento flogistico di un viscere necessario alla vita (preparato già per l' indicata predisposizione) sarà stato spinto tanto innanzi da degenerare in risultamenti inconciliabili colla vita. Ma che *in tutte le intermittenti perniciose esista infiammazione* gli è *ciò* che non ho mai potuto credere da che lessi in Torti ed in Borsieri le guarigioni ottenute *illico* per l'amministrazione di un'oncia o due di corteccia: perchè il potersi *troncar* subito *una vera infiammazione* non è conciliabile colla natura di questo processo. Egli è *ciò*, che ancor meno ho potuto credere, dacchè si presentarono a me od a miei amici intermittenti perniciose *coleri-*

(254) Opera citata, §. 137.

(255) Anche il celebre Sarcone dichiarò doversi certe *febbri intermittenti* curare col salasso in concorso colla corteccia peruviana. *Istoria de' mali osservati a Napoli nel* 1764, Edizione di Venezia del 1802, Vol. I.°, pag. 247.

che, algide, sincopali, nelle quali non solo non si potè pensare a salassi, ma per salvare gl' infermi fu necessario unire alla China china il vino, l'etere e l'oppio. Egli è ciò finalmente, contro di cui sono costretto a protestare da che fui preso io medesimo da *perniciosa sudatoria* che mi spinse alla più minacciosa, all' estrema debolezza, durante la quale mi tennero in vita negli accessi l' etere, il vin generoso ad alte dosi, e le confezioni aromatiche, sinchè, declinante l' accesso, mi fu data la China china, *sempre unita al vino* che ne troncò la riproduzione. Il signor dottor Mugna (256) si appoggia alle osservazioni del celebre Puccinotti, ed a quelle che quest' illustre patologo e clinico trasse da Classici sommi, ed espose nella sua lettera a me diretta sin dal 1823 *della flogosi nelle febbri intermittenti perniciose*. Ma il professore di Pisa, sulle tracce de' Classici antichi (257), considerò bene *la flogosi* nelle intermittenti *unita, complicata*, od *aggiuntasi* a molte di esse, principalmente perniciose; ma non la riguardò mai come la causa prossima, o come il movente di queste febbri. E, tenendo dietro senza prevenzione ai fatti da Puccinotti riferiti, si spiegano tutti per quel *turgor vascolare* (al cervello, al polmone, al fegato, ecc.) che sotto l' urto degli accessi febbrili si forma più o meno ne' tessuti o ne' visceri a ciò più disposti; ed a disporveli possono concorrere malattíe precedute, preceduti abusi, influenze di stagione, di terreno, di atmosfera. Ma il *turgor vascolare*, ben-

(256) Opera medesima, §. 136.

(257) Si richiami a questo proposito il §. 17 di quest'opera; e si vegga pure il §. 75.

chè possa diventare infiammazione, non è ancora infiammazione (258). Il turgore si dissipa interamente, come il vediamo ed il tocchiamo con mano ne' gonfiori delle vene emorroidali: l' infiammazione al contrario, quand' è veramente tale, non dileguasi mai subito, e non si scioglie che lentamente. Se il *turgore* passa ad infiammazione, la malattía non può più dissiparsi in poche ore: essa fa un corso necessario: è accompagnata da febbre continua (ciò che non avviene ne' semplici turgori); e, se l' infiammazione degenera, se ne veggono i risultamenti, o si trovano ne' cadaveri. Io credo d' aver parlato abbastanza chiaro a questo proposito ne' §. 73 e 74 della mia opera sull' infiammazione e sulla febbre continua. Dal trovar dunque negli estinti da alcune intermittenti perniciose *risultamenti d' infiammazione* non si può inferire che questo processo esistesse sin da principio, e fosse la condizion prima ed essenziale del morbo: e per le cose dette non esistea sicuramente quando la febbre *intermetteva*. Si può solamente dedurne che l' infermo è morto per flogosi succeduta al turgore, e passata ad esiti non componibili colla vita. Se questi esiti fossero stati tali da lasciar vivere l' infermo alcuni giorni, la febbre sarebbe stata continua, non più intermittente, e dalle storie infatti delle febbri perniciose finite in mortali risultamenti, e raccolte dal Puccinotti, si rileva

(258) Credo d' averlo dimostrato nel Capitolo XV della mia opera sull' *Infiammazione*, ecc., Vol. II dell' *Angioidesi*; e molti sono i patologi insigni, tuttora viventi, che hanno adottata la distinzione da me proposta.

abbastanza che la febbre, o era sin da principio, od era divenuta *continua remittente* (259).

§. 83. Ed ecco finalmente esaurito l' esame ch' io mi proponeva delle opinioni sulla natura delle febbri intermittenti (emesse dopo l' epoca Browniana) più o meno conformi o decisamente contrarie alle massime da me sostenute. Prima però di presentare queste mie massime nel loro *insieme* conviene ch' io ritorni per poco ancora al prof. Giacomini: dal quale non so quasi staccarmi perchè non sembrami vero che debba rimanere tra lui e me tanta differenza di opinioni intorno alle materie di che ho trattato sinquì. — Per esempio, riguardo al *turgore de' vasi* non confondibile col vero *processo flogistico*, considerando ciò ch' io dissi nel Capit.° XV della mia opera sull' Infiammazione, ed aggiugnendovi quanto superiormente ho esposto al §. 74 di quest' opera, non si persuaderà egli l' illustre mio amico che possono inturgidirsi morbosamente le vene di una parte senza che perciò la parte stessa possa dirsi infiammata? Che in chi ha corso o bevuto più del dovere possono injettarsi le vene dell' albuginea per turgore cui può togliere dalla mattina alla sera un collirio d' acqua fresca o di posca senza che questo turgore sia ancora un' infiammazione, un *processo*, od un lavoro flogistico, il quale quand' è ordito fa un corso necessario? E, senza cercare quali cambiamenti materiali, organici, distinguano uno stato

(259) Vedi, il mio 2.° Volume dell' Opera sull' *Infiammazione*, ecc., §. 112.

dall' altro, non li distingue abbastanza il potersi l' uno dissipare da un momento all'altro, o curar subito con pochi mezzi, ed il dover l'altro fare un corso inevitabile, misurabile dall' incremento, dall' *acmen*, dal decremento o dalla risoluzione? — Così se il prof. Giacomini vorrà considerar freddamente il fatto singolare della *riproduzione periodica di accessi intermittenti*, potrà egli valutarlo sì poco in quanto è *singolare, unico, distinto* da tutti gli altri stati morbosi, che confonder lo possa colle comuni malattíe? Eppure, da qualunque lato io riguardi questa difficil materia, parmi doversi necessariamente conchiudere che la *riproduzion periodica* e *l' intervallo apirettico* costituiscono veramente l' *individualità* od il *carattere essenziale* delle febbri intermittenti. L' eccitamento febbrile può essere lieve, grave, gravissimo, pernicioso, secondo le disposizioni e le circostanze dell' individuo; e ciò s' intende abbastanza. Si può pure intendere come un accesso febbrile si dilegui per un sudore copioso, al pari di breve effimera che per sudore si sciolga. E s' intendono del pari tutti gli effetti possibili dell' urto febbrile, tutte le alterazioni posteriori all' accesso, tutti i prodotti flogistici od altri, lenti o rapidi, pericolosi o micidiali, che sono posteriori agli accessi medesimi, o che ne sono altrettante successioni. Ma per intendere la prima produzione di un accesso febbrile, e la riproduzion periodica del medesimo dopo un intervallo di perfetta calma, non posso ricorrere a condizioni comuni, non posso ricorrere ad infiammazioni di vene, o d'arterie, di tessuti o di visceri, perchè non è nella natura di queste condizioni *l' intermettere*, e perchè

in cento casi intermettono pure e si riproducono affezioni nervose che non sono flogistiche, che non sono vascolari, o non impegnano direttamente, o immediatamente il sistema sanguifero. Per intendere cotesta *prima produzione*, e cotesta *riproduzione* di un accesso febbrile dopo l' apiressía io ho bisogno di qualche cosa che esista nel sistema che sente, nel sistema nervoso anteriormente all' accesso della febbre; ho bisogno di una susta che anteriormente all'accesso si metta in giuoco; ho bisogno di una legge vitale che la rimetta in giuoco periodicamente. Imperocchè tutto ciò che dopo l'accesso succede entra nel novero delle morbose condizioni comuni, continue, e de' loro prodotti, e non può adombrarmi nè la periodica riproduzione; nè l' intermittenza. — Finalmente, ammettendosi che una febbre terzana sviluppatasi repentinamente in giovane sanissimo dietro freddo piccante, a cui per breve ora si espose, sia una *flebite* od una *portite*, conviene ammettere di necessità che dietro l' azione anche momentanea d' una potenza morbosa *si generi subito* un' infiammazione, e che l' infiammazione non possa essere, e non sia preceduta mai da eccitamento eccessivo, da incremento morboso di circolo, che non sia ancora un processo flogistico. Ma, se il professore Giacomini vorrà considerare ciò ch' io esposi superiormente ne' §§. 37 e 38, non si persuaderà egli che nell' animale economía, come in quella di tutti i corpi che vivono, nello stato fisiologico, e nel patologico, nel fisico egualmente come nel morale, tutto è *gradazione?* Che non si va di un salto dalla salute a malattía grave, se non per cause

traumatiche? Che siccome un uomo qual siasi non commette freddamente un atroce delitto senza aver prima deviato per gradi dalle norme d'una sana morale, così l' organismo non passa di un salto dalla sanità all' infiammazione, senza passar prima per gradi anteriori di soverchio eccitamento che non è ancora flogistico (260)?.... Ma già la macchina patologica del professore Giacomini sulle febbri intermittenti è diversa assai dalla mia. = Partendo dal principio da lui stabilito, che le cagioni produttrici delle febbri intermittenti sono tutte (compreso il miasma) *iperstenizzanti*, o stimolanti; e ritenendo, dietro i fenomeni morbosi che queste malattíe presentano, e le successioni e gli esiti delle febbri in discorso, essere questa una malattía *del sistema sanguifero, ed iperstenica*, egli dee credere necessariamente che un colpo di freddo, un timore, un brucior d' uretra possano produrre immediatamente un' infiammazione, o sub-infiammazione di vene o d'arterie. = Che

(260) Non ignoro che il Chiarissimo Signor Dottore Mendini riguarda come *flogosi* od infiammazione *a grado minimo* anche un eccitamento vascolare accresciuto che, cessato o tolto lo stimolo, si dilegua (*Sunto*, ecc., nel *Memoriale della medicina contemporanea* Vol. IX, Febbrajo-Marzo, 1843, pag. 183, n.° 52). Ma ciò che distingue uno stato dall'altro *non è il grado:* li distingue una barriera assai più considerabile. Un eccesso di stimolo, un eccitamento arterioso anche forte, come lo è nell'effimera, *purchè non flogistico*, cessa presto, cessata l' azione delle potenze stimolanti, perchè non si attiene ad alcun vero processo flogistico. In vece *un processo flogistico* anche lieve (come una lieve angina), ordito che sia, rimane superstite alle cagioni che lo produssero, e fa un corso necessario di sette o più giorni.

il ribrezzo, il freddo, l'avvilimento de' polsi, da cui incomincian gli accessi febbrili, siano fenomeni od effetti d' infiammazione già incoata. = Cotesta infiammazione delle vene diffondesi, giusta il parere del professore di Padova, nelle arterie, e produce l' eccitamento febbrile, l' urto arterioso durevole ad alcune ore, che pel sudore si scioglie. = Sciolto per tal mezzo l'accesso febbrile, si sospendono per una giornata o due i sintomi suddetti, rimanendo però non vinta la sub-flogosi delle vene. = La quale, tornando, dopo l' intervallo apirettico, a diffondersi nelle arterie, suscita di nuovo l'eccitamento febbrile o l' accesso. = Cotesta flebíte od arteríte non curata o non vinta produce poi a lungo andare gli sconcerti più o meno gravi di visceri e di funzioni, e le degenerazioni che tutti sanno di flogistica provenienza. = Ma nelle intermittenti *perniciose* la flogosi attacca fortemente ed acutamente il sistema venoso, e da esso passa colla medesima acutezza nell'arterioso, od in alcune porzioni di esso, così che, a tenore de' luoghi attaccati, si avrà la perniciosa *encefalica*, la *pneumonica*, ecc. = Finalmente la China china, esercitando azione elettiva ipostenizzante, o di controstimolo sul sistema sanguifero, è perciò il rimedio più efficace e più pronto per le febbri intermittenti. — Tale almeno è la serie delle massime che sembra potersi trarre dalla tesi già posta: che la febbre intermittente è una malattía del sistema sanguifero ed iperstenica. — Io in vece sono d'avviso che le prime cagioni produttrici di una febbre periodica intermittente (un colpo di freddo, o di vento; un' aria umida, o di certi vapori imbevuta;

una dolorosa impressione fisica o morale ; un' irritazione penosa, ecc.) producano immediatamente un ribrezzo, un freddo quasi ancora fisiologico che nulla ha che fare con un' infiammazione, o sub-infiammazione di vene, o di arterie, la quale d'altronde non può in un istante essersi ordita in un giovanetto per un colpo di freddo, o in una fanciulla per la vista di ributtante o temuto animale. — Che al detto ribrezzo o freddo, ed all'avvilimento del circolo, che ne è conseguenza, succeda per leggi naturali la *Reazione* (261), per la quale si susciti l' eccitamento febbrile, o l'accesso. — Che questo febbrile eccitamento si dilegui dopo alcune ore in forza del sudore il quale anche nello stato fisiologico scioglie il soverchio riscaldamento cagionato da insolita corsa. — Che il freddo suddetto si riproduca (e dopo di esso l'eccitamento febbrile) *per l' ignota legge*, a cui (più o meno in diversi individui) ubbidisce l'organismo animale, *della riproduzion periodica di certi fenomeni, o sintomi intermittenti.* — Che a questa legge, siccome ubbidisce il ribrezzo od il freddo, primo anello di un accesso febbrile, così ubbidiscano facilmente i dolori, gli aneliti, gli spasmi, il vomito, ecc., le affezioni penose in poche parole anche non febbrili, nelle quali è strettamente impegnato il sistema nervoso. — Che molti rimedj, molte mutazioni o circostanze valgano ad eludere cotesta ignota legge, a disturbarne gli effetti, a *troncare*, o prevenire la periodica riproduzione; ma che più efficace di tutti, più sicuro, più pronto rimedio a

(261) Cap. VIII.

troncare la riproduzione in discorso sia la *corteccia peruviana*, e ciò *per un modo di agire parimente ignoto.* — Che in una febbre intermittente ordinaria le cose procedano senza pericolo sinchè gli accessi febbrili non curati, o non vinti, e troppo a lungo ripetuti, non producano inzuppamenti flogistici (de' quali sono note le pericolose successioni) in visceri a ciò predisposti; ovvero alterando le funzioni dell'assimilazione, della riparazione non cagionino disordini universali d'esito sempre infausto, o temibile. — E che finalmente una febbre intermittente sia perniciosa e possa aver quindi *triste*, *sollecite*, *fatali* conseguenze, quando per morbose disposizioni preesistenti nell'uno o nell'altro viscere, o nel sistema nervoso in generale (predisposizioni, o individuali, o cagionate da influenze epidemiche, atmosferiche o terrestri) siano minacciati, o sotto il freddo, o sotto il caldo febbrile, disordini perniciosi, inconciliabili colla vita, ed immediatamente mortali.

Se l'illustre mio amico sentirà l'importanza del distinguere nelle febbri intermittenti ciò che è *anteriore* da ciò che è *posteriore* all'accesso; se distinguerà un eccitamento morboso non ancora flogistico, non ancora *diatesico* dalle flogistiche, *diatesiche* successioni, le nostre opinioni su quest'importante materia potranno forse in qualche maniera avvicinarsi.

CAPITOLO X.

Epilogo delle mie idee sulla produzione e riproduzione degli accessi nelle affezioni periodiche intermittenti.

§. 84. Queste idee non saranno più interamente nuove per chi avrà letto i precedenti Capitoli, giacchè in diversi luoghi di essi ho dovuto necessariamente indicarle. Pure il presentarne quì un quadro succinto, od un epilogo, non sarà per avventura inutile ai lettori in generale; sicuramente poi tornerà vantaggioso a' miei discepoli. Dirò dunque che sin dal 1818 nella Clinica di Bologna, al letto stesso degl' infermi, presentatasi occasione di dir qualche cosa intorno alle *febbri intermittenti*, io esternai per la prima volta un concetto mio particolare su queste malattie. Il quale concetto fornì poi ma-

teria ad un trattenimento (a cui diversi stranieri intervennero) nella sala delle conferenze patologico-pratiche, e formò in seguito la base delle mie lezioni sulle febbri in discorso (262). Cotesto mio pensiero stava allora, e sta tuttavia, in ciò che esposi di sopra (263): che nelle febbri, o nelle affezioni anche non febbrili, *che intermettono*, quantunque possano coesistere, e coesistan sovente, coll' intermittenza *condizioni morbose comuni e continue* (siano desse universali come la diatesi flogistica, o l'ipostenica; siano locali come le irritazioni), non è però da queste che il Patologo possa derivare *la produzione di accessi periodici intermittenti*. Per la produzione di accessi intermittenti è assolutamente necessario supporre un altro elemento: *un' attitudine* cioè *nell'organismo*, o *nel sistema nervoso a riprodurre ad intervalli fenomeni morbosi* (febbrili o non febbrili) *gli uni dagli altri per vera apiressía, o per intera calma disgiunti*. Le condizioni morbose sopra indicate, che sono comuni a cento forme di mali, come l'infiammazione acuta o lenta di visceri, di membrane, di vasi; le impotenze, le convulsioni, ecc., per insufficienza di stimolo e di materiali necessarj alla riparazione; lo stato d'irritazione da saburre, da vermini, da calcoli, ecc., tutte coteste condizioni, gravi o leggiere che siano, essendo *continue*, non pos-

(262) Queste lezioni, che fanno parte del mio corso di Terapia Speciale, furono date nell'anno scolastico 1818-19. Erano sette lezioni da prima; vennero in seguito accresciute di numero ed ampliate; ma il mio concetto principale rimase sempre lo stesso.

(263) Vedi il Capitolo IV.

sono render ragione, non possono costituire il carattere delle affezioni *intermittenti*. Aggiungasi che coteste condizioni comuni e continue possono mancare in un individuo, quantunque ei sia affetto da morbosi fenomeni intermittenti, come avviene in quella giovane sensibile, sanissima d'altronde, la quale vomitò per avere inavvedutamente ingojata col cibo qualche sostanza schifosa, e in cui al terzo giorno, al quinto, al settimo si ripeta il vomito o la tendenza ad esso, quantunque non esista più la cagione che la prima volta la indispose. E si aggiunga in oltre che le condizioni morbose comuni non possono curarsi, o non possono vincersi o troncarsi subito, ma si curano a poco a poco e si vincono con maggiore o minore difficoltà, secondo che sono più o men gravi, con rimedj diversi, a tenore della loro natura: mentre per lo contrario la riproduzion periodica di morbosi fenomeni intermittenti, per quanto questi siano diversi, si tronca ordinariamente, o può troncarsi in tutti i casi, con un rimedio solo, *la corteccia peruviana;* e, per quanto i fenomeni ne siano gravi e pericolosi, si può troncar subito. I quali fatti richiamando al pensiero, parmi che il Patologo si trovi costretto a confessare *che le affezioni periodiche intermittenti* hanno un carattere essenziale tutto proprio che le distingue, e che impedisce di confonderle con quale che sia delle comuni affezioni. E per verità se mai mi si presentò in Patología alcun fatto impossibile a spiegarsi entro la sfera delle conosciute affezioni morbose, o considerate ne' solidi per infiammazione, a modo d'esempio, o per cattivo impasto alterati; o ne' vasi per troppa copia di sangue turgidi, o per non sufficiente concidenti; o nel-

le secrezioni per soverchio stimolo o per irritazione eccessive, o per contrarie cagioni imperfette; o nella *vis vitae* per eccesso di condizioni vitali soverchia, o per insufficienza languente; o finalmente nel sangue e negli umori, comunque peccanti per chimiche o dinamico-chimiche alterazioni, e nella loro intima miscela devianti dallo stato normale; se, dissi, mi si presentò mai alcun fatto impossibile a spiegarsi dietro siffatte nozioni patologiche, fu sicuramente la *ripetizione o riproduzione periodica* di morbosi fenomeni, febbrili o non febbrili, interrotti da *misurate intermissioni.* E ciò ch' io dico della periodica riproduzione di fenomeni intermittenti parvemi pure di poterlo pensare delle malattíe nervose che si ripetono *per associazione* di movimenti sensoriali; di quelle che si producono per *imitazione;* e dell'altre in fine che hanno il principale movente, o la cagione del riprodursi con somma facilità, nella contratta *abitudine.* Leggi tutte che non si toccano da alcun lato coi conosciuti processi patologici, o colle alterazioni morbose che son comuni alle altre malattíe: leggi che furono particolarmente studiate, e con molto ingegno esposte dal celebre Erasmo Darwin nella sua *Zoonomía.* Confesso che questo libro, ch' io un tempo meditai molto, in compagnia del dottissimo mio amico dottor Giuseppe Ambri, fece nella mia mente una profonda impressione. Ma, per quanto io sentissi in appresso essere stata soverchia forse la mia predilezione per le idee Darwiniane, e quantunque vedessi anch' io che il Fisiologo di Derby si lasciò alcuna volta trasportar troppo dal trascendente suo ingegno, pure non mi parve neppur

giusto il poco conto che si fece in generale delle viste di Darwin ne' libri di Fisiología e di Patología, tanto Italiani come stranieri. Fu perciò ch' io tornai molte volte sopra me stesso nel corso di cinque lustri, e dovetti sentire più d' una volta essere insufficiente a spiegare cotesto arcano della *riproduzione periodica di affezioni intermittenti* tanto la *Patología umorale*, quanto quella *de' solidisti*, tanto le *Diatesi Browniane* come le *condizioni patologiche* dell' illustre *Fanzago*, e l' irritazione (nel senso Italiano) insegnata da Guani, da Rubini, e da Brera. E, parendomi distantissime dalla natura delle comuni malattíe quelle morbose affezioni che dipendono dalle leggi Darwiniane poc'anzi accennate, e vedendo in oltre che la comune terapeutica, dettata dalle altre dottrine patologiche, e diretta a correggere o i solidi od i liquidi, o l'eccitamento o le condizioni vitali che il reggono, o la riproduzione imperfetta, o il misto organico, non valgono a troncare nè le affezioni *periodiche intermittenti*, nè quelle che da innormali *associazioni* di movimenti, o da *imitazione*, o da *abitudine* son mantenute, feci di queste affezioni una classe a parte nel mio *Quadro nosologico*, o nella *General Divisione delle malattíe* da me premessa ogni anno alle Lezioni di Terapía Speciale.

§. 85. Non debbo già tacere a questo luogo una objezione che fu mossa da alcuni giovani miei uditori nella Clinica di Bologna contro la collocazione separata delle indicate malattíe da me stabilita. Gli oppositori erano bensì forniti di molto ingegno,

ma forse troppo persuasi che le *Diatesi Browniane*, e le locali *condizioni patologiche* possano abbracciare qualunque fatto morboso, qualunque disordine della vitale Economía. = Perchè, dicevano essi, le affezioni periodiche intermittenti, e quelle che dipendono da viziose associazioni, da imitazione, o da contratta abitudine, dovranno escludersi dalle malattíe dell' una o dell'altra diatesi? Forsechè in tali malattíe non siam costretti a supporre, o nel sistema nervoso, o in qual siasi altro generale sistema, qualche *morbosa condizione permanente* a cui si leghi la periodica riproduzione, o la viziosa connessione di dati movimenti, o la contratta abitudine a ripeterli? E cotesta *morbosa condizione*, qual ch'ella sia, non ha dessa il precipuo carattere della diatesi, quello cioè di rimanere superstite alle esterne cagioni, dalle quali in prima provenne? Ed i rimedj pe' quali si tronca la periodica riproduzione di movimenti febbrili, od altri; come pure i rimedj che per forti impressioni, che inducono nella fibra, rompono le associazioni, e le abitudini contratte non sono essi pure o eccitanti o deprimenti, o stimolanti o controstimolanti? = Quest' obbjezione, appoggiata principalmente ad uno de' primi caratteri *de' processi morbosi*, e delle *diatesi*, da me ammessi nelle suddette mie lezioni preliminari, *il sussistere* cioè *anche cessate le cause onde furon prodotti*, non era certamente senza apparenza di solidità. Ma, condotti a considerare più profondamente la cosa, gl'ingegnosi oppositori si persuasero per le seguenti ragioni che le affezioni morbose dipendenti da *riproduzion periodica* di accessi perfettamente *intermittenti*, e quelle che da innormale

associazione di movimenti nervosi, da *imitazione* o da *abitudine* son mantenute, troppo si scostano dai caratteri de' veri processi morbosi, e delle malattíe mantenute da una diatesi. In 1.° luogo, infatti, un *vero processo morboso* (una flogosi, per esempio) non s' interrompe mai sinchè non è vinto, sinchè non è sciolto; e ad onta delle remissioni o de' riposi, che succedono alle esacerbazioni, continua dal principio sino alla fine il suo corso, producendo effetti o fenomeni più o men gravi, corrispondenti al suo grado. Mentre all'opposto la morbosa periodicità, o la riproduzion periodica di fenomeni febbrili o nervosi, purchè sia *semplice* e disgiunta, come spesso avviene, da veri processi o lavori patologici (quali sarebbero flogosi lente di visceri, inzuppamenti di membrane od altri) lascia intera e perfetta la salute negl' intervalli che passano tra gli uni e gli altri accessi. A dimostrare il qual fatto basta osservare un giovanetto, altronde sano e robusto, colto in primavera da febbre terzana semplice per un colpo di freddo; il quale nel giorno apirettico è vispo com'era innanzi, conserva i colori della salute, e gode del pieno esercizio di tutte le funzioni. Ed è così della ripetizione morbosa di movimenti per *imitazione*, o per contratta *abitudine*; giacchè l' individuo abituatosi ad imitare od a ripetere certi movimenti non presenta alcun vizio fuori dell'atto stesso della inopportuna ripetizione. In 2.° luogo i conosciuti processi morbosi, e le diatesi intaccano le condizioni comuni dell' universale eccitamento, e quantunque prevalgano sovente in alcuna parte, ed ivi sopra tutto minaccino i tessuti organici per diverse maniere di scomposizione, pure si fanno sentire più o meno per diffusione

o per organica partecipazione a tutti i sistemi, a tutti i visceri: ed è appunto questa universale partecipazione, questa universale influenza, questa *conspiratio una* d' Ippocrate, che rende le malattíe universali o comuni di Brown (diatesiche per noi) curabili per compensazione, per mezzo cioè di rimedj eccitanti o deprimenti a qual siasi parte del corpo, a qual siasi punto applicati. Per lo contrario esistono *dolori periodici, tic* dolorosi, *spasmi intermittenti* così locali che non alterano in nulla il resto delle parti e de' sistemi, nè turbano, tranne i luoghi affetti, alcuna generale funzione; cosicchè assai più che l'aspetto di affezioni *universali* hanno quello delle *locali* od *irritative,* nel senso Italiano di questa parola. E così parlando delle malattíe d' associazione, d' imitazione, d'abitudine, quel fanciullo che si abituò (comunque) a ripetere certi gesti; ad imitare certe contorsioni di labbra; ad urinare anche con poca urina in vescica, a certe ore determinate, non presenta nulla di morboso in alcuna parte, od in alcun'altra funzione. In 3.° luogo finalmente (ed è ciò che più importa) le malattíe di diatesi, o dipendenti da un processo diatesico, non si tolgono o non si correggono se non per l' uso di rimedj di data azione conosciuta, corrispondente in *senso contrario* alla natura della diatesi stessa; cosicchè gli agenti produttori di una diatesi sono correttori della diatesi opposta: la diatesi flogistica si corregge per l'uso di mezzi che sono atti a generare la diatesi di controstimolo, e viceversa (264). Per lo contrario la ripro-

(264) Il vino, l' alcool, gli aromi, le carni, ove si spingano all' abuso, generano malattie infiammatorie che si correggo-

duzion periodica di fenomeni intermittenti, febbrili o non febbrili, si tronca *in tutti i casi*, e *qualunque sia* d'altronde *la diatesi* in cui si trovi l'infermo, con un solo rimedio, *la corteccia peruviana od il solfato di chinina*, come è stato dimostrato nel Capitolo III. E cotesta arcana tendenza a riprodurre a dati intervalli il freddo febbrile, un vomito, una convulsione sussiste in alcuni casi pertinacissima, quantunque la condizione morbosa (del fegato, p. e., del ventricolo, dell' utero, ecc.), con cui prima legavasi, sia tolta; mentre in altri casi s' interrompe e si tronca per l' uso della corteccia la riproduzione degl' indicati fenomeni, quantunque il processo morboso, che li promosse, sussista ancora e richiegga lunga cura per esser corretto (265). Aggiungasi a tutto ciò, che quando la riproduzione periodica di fenomeni intermittenti non è collegata con alcun processo morboso permanente, e quando la *tendenza dell' organismo* a cotesta riproduzione non è tanto forte da richieder l' uso della China china per esser tolta la vincono sovente rimedj di opposta natura: la vincono in alcuni casi rimedj nauseanti, in altri il vino ed il laudano, e cede talora anche a qualche perturbazione, ad una caduta, ecc., ovvero ad

no e si vincono mediante l' uso delle bevande saline, del tartaro stibiato, del nitro, del tamarindo, dell' acqua coobata di lauroceraso, ecc. E questi ultimi agenti adoperati fuor di proposito, o al di là del bisogno, producono indebolimento generale di tutte le azioni, depressione di polsi e di forze, diatesi in poche parole ipostenica o di controstimolo, a correggere la quale sono necessarj i rimedj della classe opposta, vino, alcool, gelatine animali, aromi ecc.

(265) Vedi §. 50.

una strepitosa novità, ad una mutazione di cielo, o ad un cambiamento di relazioni morali (266). Così la morbosa abitudine a ripetere certi movimenti fu tolta talora da una nuova e forte impressione; e così l' indurre associazioni nuove rompe talvolta que' vincoli che mantenevano l' associazione morbosa cui si cerca di togliere (267). Trattandosi della *riproduzione periodica* di freddo febbrile, o d'altri nervosi fenomeni *intermittenti*, s' io fossi stato costretto a derivarla da alcuna delle comuni morbose condizioni, sarei stato tentato di riferire cotesta riproduzione, piuttosto che alle *diatesiche*, alle affezioni *irritative* (nel senso i-

(266) Vedi §. 21.

(267) Un giovane robusto possidente nelle nostre montagne, trovavasi in Parma, dove spesso si trattenea per qualche tempo, ed, avendo una sera mangiato più del consueto, passò male la notte, ed alla mattina seguente, nel momento che il barbiere gli radeva la barba, fu preso da vomito, per cui cacciò quantità molta di cibi mal digeriti. L' incomodo fu passeggero, e la sua salute non ne rimase alterata. Se non che dopo alcuni giorni, facendosi rader la barba di nuovo, fu nuovamente preso dal vomito appena che il barbiere cominciò a bagnargli il volto per preparare l' operazione. Ed, essendosi questo fenomeno riprodotto successivamente più volte nella circostanza medesima, si cercò qual rimedio tentar si potesse per liberare cotesto giovane dalla contratta abitudine. Fu chiesto il consiglio del suddetto mio amico dottor Ambri il quale volle conferir meco prima di darne alcuno. Si stabilì, dietro gl' indicati principj della morbosa associazione de' movimenti sensoriali, di far applicare all' individuo due forti vescicanti alle braccia; ed al primo risvegliarsi della forte e dolorosa irritazione si mandò pel barbiere che si accinse alla sua operazione appunto quando la pelle delle braccia bruciava gagliardamente. La barba fu rasa senza che il vomito ricomparisse, e da quel giorno , dissociati i due movimenti, il giovane rimase libero dal detto incomodo.

taliano di questa parola). E così avrei finta qualche parziale irritazione rinnovantesi per l'azione d'una sostanza irritante che si separi ad intervalli in qualche parte dell'organismo, e per la cui azione si riproducan fenomeni (il movimento febbrile principalmente) sotto i quali la causa materiale che li rigenera si consumi e si perda (268). È se non fosse

(268) Una consimile teorica è stata esposta ingegnosamente dal signor dottore Giuseppe Baruffi, medico primario dello Spedale di Rovigo, nella sua bella memoria sull' *intermittenza*, pubblicata a Pavia nel 1841. Premessa l'idea, già dal maggior numero de' Patologi ricevuta, che il sistema de' nervi ganglionali sia primitivamente, o precipuamente affetto nelle febbri intermittenti; aggiugnendovi l'altra, che la corteccia peruviana eserciti sul detto ganglionale sistema un'azione elettiva (concetto che l'autore si compiace d'aver comune con un mio carissimo e coltissimo amico, il signor dottore Emilio Bonetti, medico a Chignolo), il dottor Baruffi trovasi costretto, per ispiegare l'intermittenza delle febbri in discorso, a ricorrere ad un fomite febbrile che si secerna da un qualche tessuto, da un qualche viscere particolarmente colpito dall'azione delle esterne potenze morbose. Cotesto viscere o tessuto, giusta il parere del dottor Baruffi, è sempre ammalato sinchè dura la malattia; è ammalato anche ne' giorni o negl'intervalli apirettici. Ed il fomite continuando a separarvisi, vi si aduna e vi si raccoglie in copia che basta ad irritare il sistema ganglionale, e quindi a stimolare il cuore ed i vasi a movimento febbrile. Per mezzo della febbre stessa il fomite viene corretto od espulso; i vasi si ricompongono; succede l'apiressia. Ma intanto si secerne, e si aduna nuovo fomite, e come sopra si rinnova l'accesso febbrile; a meno che la corteccia peruviana od il chinino, agendo in particolar modo sul sistema ganglionale, non tolga o non isccemi in questi nervi la proprietà di ricevere e di trasmettere al cuore ed ai vasi l'impressione del detto stimolo morboso. — Ma per quanto ragionevole sia sembrata un tempo anche a me l'idea di qualche *materia irritante* che, separandosi in alcun vi-

audacia il voler penetrare entro le cagioni intime de' movimenti sensoriali, e discoprire i legami costanti che li collegano nello stato fisiologico, ed i temporarj indotti da morbose associazioni, suppor-

scere, cagioni un accesso febbrile; disperdendosi col sudore, lasci l'infermo apirettico; e, separandosi nuovamente, riproduca l'accesso, ho dovuto sentire l'insufficienza di questa supposizione a spiegar tutti i fatti relativi alle intermittenti, e da me esposti nel Cap. II.° Dovetti anzi sentire che tali supposizioni equivalgono presso a poco al dire in altri termini ciò che tutti sanno: non potersi cioè intendere come una causa morbosa esterna che *tuttora sussista*, od un' interna condizione *permanente o continua*, producano effetti *intermittenti*. E bisogna pur confessare che questa *intermittenza* e *riproduzione* di morbosi fenomeni, febbrili o non febbrili, costituisce il carattere essenziale, il *sui generis*, l'individualità delle malattíe *periodiche intermittenti*; individualità che le rende (leggiere o gravi, ordinarie o perniciose che siano) curabili tutte colla corteccia peruviana. Nè parvemi sostenibile che gl' infermi di febbri intermittenti siano tutti in generale ammalati anche nel giorno, o ne'giorni apirettici; e già credo d' avere superiormente dimostrato il contrario, ed un gran numero di giovanetti affetti da terzane, principalmente in primavera, nel tempo dell'apiressia presentano una prova parlante della mia asserzione. Mentre all' opposto quando per malattía di qualche tessuto, di qualche viscere si secerne qualche materia morbosa, come il catarro nella bronchite, una bile soverchia o degenerata nell' Epatite, un' urina per diverse maniere alterata nella nefrite, ecc., s'hanno bene gli effetti particolari prodotti in certe ore, o in certe giornate, dalla materia secreta; ma anche diminuendosi, o cessando, la secrezione, rimane infermo il viscere, mostrasi continuamente affetto per sintomi suoi proprj. E dove in fine cercar potremmo la materia separata, produttrice di fenomeni intermittenti, e qual tessuto, o viscere assegnarle, nel tic doloroso, nell' emicrania, nelle convulsioni di diversa forma, che si mamifestano a periodi, che periodicamente intermettono, e che si vincono, come tutte le affezioni intermittenti, colla China china?

rei generarsi per un' associazione accidentale e consolidarsi col tempo qualche vincolo non naturale, qualche lieve locale adesione tra alcune fibre senzienti e motrici, cui non distacchi e non rompa se non qualche forte movimento, qualche scossa straordinaria che in senso contrario le tragga.

§. 86. Ma, lasciando da un lato queste troppo sottili speculazioni, ritorniamo di nuovo, e fermiamoci a ciò solo che nel difficile argomento *delle affezioni periodiche intermittenti* costituisce un fatto evidente, e tale che (se male io non veggo) non può mettersi in dubbio da alcun patologo, o sia seguace delle antiche, o delle moderne dottrine. Gli accessi (lo ripeto) di freddo febbrile, gli accessi di un dolore, di un vomito, d' una convulsione, o di qualsiasi nervoso fenomeno, che si riproducano a salti più o meno misurati, e che vengano interrotti da completa *intermissione,* non possono essere il prodotto di una diatesi, d' una infiammazione, di un processo morboso *continuo;* e, quando pure *un processo continuo* trovisi associato ad una malattía intermittente, conviene cercare in tutt' altro che in esso la cagione *del riprodursi periodico di fenomeni o di accessi che intermettono.* — È egli possibile sottoporre ad analisi cotesta arcana legge patologica, cotesta misteriosa riproduzione (269)? Potrebbe condurne a ciò il considerarla in relazione a qualche legge più generale e più cognita dell' economía organica? I fatti seguenti possono forse agevolarcene il

(269) Vedi superiormente §. 84.

sentiero. — 1.° Compete sicuramente al sistema nervoso ed al sensorio la facoltà di riprodurre movimenti, e sensazioni, anche cessata la causa esterna che li produsse da prima. La memoria non è altro che una ripetizione, una riproduzione di que' movimenti sensoriali che furono risvegliati da un oggetto che non è più presente, e che per questa maravigliosa facoltà diviene di nuovo come presente allo sguardo. Ed è analoga alla ripetizione de' movimenti sensoriali e delle idee corrispondenti, in che la memoria consiste, la ripetizione di cento fenomeni convulsivi de' quali non esiste più la cagione, e che si riproducono in certi temperamenti sensibili per ciò solo che altra volta furono suscitati. — 2.° Codesta facoltà del sistema nervoso di riprodurre sensazioni, o movimenti alle medesime corrispondenti, anche senza la presenza degli oggetti esterni che da prima li risvegliarono, non è in tutti gl' individui, in tutti i temperamenti di egual grado. Alcuni sono dotati d'una memoria prontissima, d'una memoria di ferro. Si ripetono in essi facilmente e per tutto il corso della vita le sensazioni provate un tempo, le nozioni apprese, le idee concepite. Diventa per essi inutile un libro, solo che l'abbiano ben letto una volta. In altri in vece men fortunati la memoria è mediocre; in altri è pochissima, o quasi nulla. Ma questa attitudine del sistema nervoso a ripetere movimenti e sensazioni senza causa esterna; questa facoltà che è tanto preziosa per noi quando, riproducendo le sensazioni e le idee di cose passate, rende ricca la mente di ciò che appartiene alla storia; questa medesima attitudine è dannosa ove si tratti di movimenti morbo-

si, di sensazioni penose, di pericolose commozioni. V' hanno temperamenti, ne' quali un dolore, un vomito, uno spasimo, che sia stato il prodotto di un'aspra irritazione, di un pesante alimento, di un' operazion dolorosa, cessate queste cagioni, non si riproduce mai più. Ma vi sono pure individui così temprati che in essi si riproduce (e con tanto inganno del medico) la sensazion dolorosa di cui la causa cessò; si ripete il vomito senza causa; e, come avviene più frequentemente nelle infelici isteriche, si riproducono convulsioni spaventevoli, quantunque il timore da cui prima provennero sia da lungo tempo dissipato. — 3.° La riproduzione di movimenti o di sensazioni, dipendente dall' indicata facoltà od attitudine del sistema senziente, si effettua principalmente o più facilmente ove si tratti di forti sensazioni. I grandi avvenimenti, i fatti tragici rimangono, come suol dirsi, più profondamente impressi nella mente; che è quanto dire i forti movimenti, che cotesti oggetti, o cotesti avvenimenti produssero nel sistema nervoso e nel sensorio, più facilmente si riproducono. E così una lieve sensazione di pena; una lieve ambascia prodotta da cibo alquanto difficile a digerirsi; una leggiera convulsione cagionata da timore non si riprodurranno così facilmente senza nuova causa; ma un vomito deciso e prolungato, una convulsione epilettica si riprodurranno facilmente anche senza la presenza di ciò da cui prima provennero. — 4.° finalmente. A riprodurre, come sopra, movimenti e *sensazioni* anche senza rinnovazione della causa esterna, o dell' oggetto corrispondente, è un mezzo efficace l' *associazione:* la produzione cioè di movimenti coi quali

le *sensazioni* in discorso, per qual siasi circostanza, si associarono. Ed a rendere sempre più facile cotesta riproduzione molto contribuisce la ripetizione de' movimenti stessi, o l'abitudine. Queste verità sono evidenti ove si tratti della memoria. Giacchè a richiamare alla mente un fatto od un nome, che abbiamo dimenticato, giova moltissimo il ripetersi d'una circostanza colla quale quel fatto o quel nome si collegarono; e l'esercitar la memoria, che è quanto dire l'abituarci a ripetere nel sensorio movimenti ed idee senza la presenza degli oggetti corrispondenti, rende quest'operazione, generalmente parlando, più facile. Ma non accade egli ciò stesso trattandosi di movimenti morbosi di convulsioni che si riproducano? Le convulsioni non si rinnovano in sensibil fanciulla riconducendola imprudentemente nel luogo dove un oggetto di spavento le risvegliò da principio? Ed il riprodursi più volte siffatte convulsioni, il farsi abituali, non le rende tanto più facili a riprodursi, tanto più difficili a togliersi? Non sarà, cred'io, molto difficile il trovare una grande analogía tra i fatti sin quì indicati e quelli che ne presentano le febbri d'accesso, le malattíe periodiche intermittenti. Il 1.° *fatto*, ossia la facoltà del sistema nervoso di riprodurre movimenti e sensazioni anche cessata la causa che li produsse da prima, si mostrò evidente in quegl'infermi di febbri terzane, da Giannini e da me pure veduti (270), ne' quali si riprodusse quel ribrezzo, quel

(270) Si vegga superiormente il §. 24, e si richiamino i tanti fatti analoghi in quest'opera accennati; i tanti che furono riferiti dagli autori che hanno trattato estesamente delle febbri intermittenti; e quelli in fine che una pratica estesa avrà offerto a ciascun medico.

freddo, quell' accesso febbrile, che due giorni innanzi era stato cagionato dall' introduzione della sciringa; quantunque la sciringa non si fosse più introdotta, e l' uretra non ritenesse più nè senso, nè indizio della sofferta irritazione. Ma non in tutti quegl' infermi che per qualsiasi forte irritazione furono presi da ribrezzo e da freddo con successivo eccitamento febbrile, non in tutti, io diceva, si riproduce la medesima affezione, il medesimo freddo. Dal che risulta che, anche trattandosi di accessi febbrili, si verifica *il* 2.° *fatto*, cioè che *la memoria fisica*, per così esprimermi, dell' offesa non è eguale in tutti gl' individui, in tutti i temperamenti. Così parlando *del* 3.° *fatto*, se le forti sensazioni, se i casi atroci sono più facili ad essere ricordati, avvien pure egualmente che un forte ribrezzo, un freddo prolungato e penetrante, a cui un giovanetto si sia esposto, e da cui abbia incominciato un accesso febbrile, sia più facile a riprodursi che un grado minore della medesima sensazione. Ed in quanto *al* 4.° *fatto*, se l' associazione e l' abitudine contribuiscono tanto alla ripetizione, o riproduzione de' movimenti sensoriali a cui la memoria si attiene, non si sottrae a queste influenze la riproduzione degli accessi febbrili; giacchè abbiamo, per una parte, esempj molti di febbri periodiche le quali, indipendentemente da qualunque altra causa, si riprodussero in un luogo, non in un altro (271); a stomaco vuoto, e non dopo il cibo; di notte, e non di giorno, o viceversa. E per ciò che spetta all' influenza dell' abi-

(271) Vedi il §. 21.

tudine troppo è noto che quanto più si ripetono gli accessi d' una febbre intermittente, quante più volte nel corso della vita un infermo vi andò soggetto, tanto è più facile che vi soggiaccia di nuovo anche per lievi cagioni, e tanto è più difficile il guarirnelo. — Il solo fatto che nelle febbri d' accesso, e nelle affezioni periodiche intermittenti anche non febbrili, il solo fatto, io dicea, che non presenta alcuna analogía con quelli che riguardano alla riproduzione spontanea de' movimenti sensoriali considerata in generale, è la misura degl' intervalli di tempo che separano un accesso dall' altro. Le febbri e le affezioni quali che siano periodiche intermittenti, che sono il soggetto di queste mie considerazioni, non solamente ci offrono movimenti o fenomeni che si riproducono anche cessata la causa esterna che li produsse da prima, ma ci offrono movimenti che si riproducono *periodicamente* dopo intervalli più o meno misurati d' intermittenza; ed è questo *periodico e misurato riprodursi* ch' io confesso di non intendere dietro le leggi della riproduzione sin quì indicate. Ma cotesta arcana legge *della riproduzione periodica* di accessi, o di fenomeni intermittenti, chi la intese mai? Chi potè mai interpretarla dietro le cognizioni più profonde e più estese dello stato sano e morboso? A che valsero intorno a ciò le fatiche d' uomini sommi? Qual frutto si potè trarre, in quanto al conoscere la cagione efficiente e le leggi della *riproduzione periodica* in discorso, dagli studj e dalle fatiche del celebre Antonio Testa sui periodi vitali in istato sano e morboso (272)? Quale dal

(272) A. Jos. Testa, *De vitalibus periodis aegrotantium et sanorum*, Londini, 1787.

Commentario di Francesco Duncker sul tipo delle malattíe (273)? Furono solamente da questi autori, e principalmente dal Testa, esposti più in grande i fatti che dimostrano competere alle operazioni dell' animale economía certi periodi d'azione e di riposo, che si ripetono quotidianamente, come si ripete mensilmente nelle femmine la mestruazione. E furono indicati con maggiore esattezza, sopra tutto nelle malattíe acute, certe misure d' incremento, di stato, di scioglimento, o di crisi, osservate già dagli antichissimi, e sulle quali si fondarono i presagj d' Ippocrate. Ma nè le influenze della luce o delle tenebre, del calore o del freddo, della notte o del giorno, della luna o d'altri pianeti bastar poterono a render ragione di tutti i periodi vitali nello stato fisiologico; nè le abitudini contratte nell' esercizio fisiologico delle funzioni, e ripetute quotidianamente per tutto il corso della vita, poterono bastare a spiegar negl' infermi gl' incrementi, i decrementi, le successioni diverse delle malattíe: molto meno la ricorrenza a misurati intervalli del freddo e dell' eccitamento febbrile nelle febbri d'accesso; molto meno ancora la differenza degli intervalli apirettici tra la quotidiana e la terzana, tra questa e la quartana, ecc. Ben a ragione per ciò il grande Sydenham confessava l' impossibilità di comprendere siffatti misterj patologici « Si quis a me caussam quaesiverit, « cur fomes ille delitescens effervescentia praece-« denti non satis subactus,.... proindeque novas tragoe-

(273) Franc. Jacob Duncker, *Coment. medic. de Typo morborum, Goettingae*, 1789.

« dias daturus, non eodem modo in omni febri inter-
« mittenti progrediatur (nam nunc unum, nunc duos,
« nunc tres dies exigit priusquam ad maturitatem
« perveniat, et novum paroxysmum excitet), de hac
« re, inquam, si quis mihi negotium exhibeat, ego
« plane me nescire fateor. Neque... quisquam alius,
« quod sciam, in hac caussa tam praeclare se gessit
« ut arcanum hoc naturae opus satis enarasse vi-
« deatur (274)». È forza adunque desistere da queste ricerche che ormai possiam credere superiori al poter nostro, nello stato attuale delle cognizioni fisiologiche e patologiche (275). Ma non per ciò desister dobbiamo dal considerare gli accessi delle febbri intermittenti in relazione alle cagioni esterne, od interne dalle quali vengono suscitati; in relazione a quelle circostanze o combinazioni che possono servir d'incentivo a riprodurli; in relazione alle condizioni patologiche permanenti che possono trovarsi associate alla febbre periodica. E di queste condizioni *permanenti* con-

(274) Sydenham, *Opera omnia. — Observationum medicarum circa morborum acutorum historiam et curationem Sectio prima*, Capit. V.

(275) L'immortale Francesco Torti nel Capit. V. accennò le ipotesi infinite tutte inammissibili proposte da diversi autori per ispiegare la cagion produttrice *dell' intermittenza* nelle febbri periodiche. Ed il sommo clinico G. B. Borsieri parlò *del fomite febbrile* (proposto da alcuni) il quale ad intervalli entri in circolo; e parlò pure d'altri tentativi fatti per ispiegare *l' intermittenza*, mostrandoli insussistenti. = *De febrib. intermittentibus*, §. 78, 81, 82, 83 =; e così della *bile* e della *vena porta*, §. 85 ad 88; e delle *affezioni spasmodiche*, §. 89 a 94: mezzi tutti chiamati inutilmente in soccorso per ispiegare il fenomeno.

vien pure ponderare gli effetti e le successioni, e convien meditare i pericoli che possono dipendere dagli accessi stessi febbrili; e i mezzi in fine distinguere, pe' quali e le *condizioni patologiche comuni*, e le accessioni *febbrili che si riproducono* vogliono essere curate. Per questo prospetto unito delle relazioni che esistono tra ciò che è un accesso di febbre intermittente; ciò che sono le influenze che lo precedono, e gli effetti che lo seguono, o possono seguirlo (276), si vedrà forse sin dove *la riproduzione degli accessi* possa, o no, riferirsi alla facoltà primitiva sopra indicata, che compete al sistema nervoso di riprodurre movimenti, sensazioni, fenomeni, anche indipendentemente dalle cause che li produsser da prima. E forse per questo studio rimarrà qualche poco rischiarata questa parte oscurissima della patología.

§. 87. Senza dolore, già il dissi (277), o senza qualche penosa sensazione che al dolore si avvicini; senza fisico o morale patimento o disturbo, non si scuote la molla delle affezioni (febbrili o non febbrili) capaci d' intermettere e di riprodursi. Le affezioni nervose non febbrili, che sono più facilmente riproducibili, e che vediamo infatti più frequentemente riprodursi a periodi, sono tutte più o meno dolorose: tali sono l' emicrania, il tic, le convulsioni, il vomito, gli accessi asmatici (278). Le cagioni che

(276) Questo prospetto fu già disegnato ne' Capit. V. e VII.
(277) §. 49.
(278) §. medesimo.

ordinariamente producono febbri d'accesso, o febbri periodiche intermittenti, sono tutte *controstimolanti* o *irritanti*, le prime delle quali, come il freddo, l'umido, gli acidi, le bevande gelide, applicate a corpo che non ne abbisogni, producono senso di noja, di ribrezzo, di pena; le seconde cagionano patimento e dolore più o men vivo. Dimostrai anzi che gli agenti stimolanti non cagionano mai direttamente o immediatamente febbri periodiche intermittenti, ed allora solo possono indirettamente produrle quando generano processi flogistici, o turgori vascolari, dai quali provenga stiramento di nervi, distensione, o pressione penosa (279). Le circostanze e le combinazioni, che possono promuovere la riproduzione di accessi febbrili, sono molte; ma tutte sono tali da produrre qualche irritazione o distensione dolorosa, o tali da cagionare ribrezzo e senso di freddo. Così vediamo che le condizioni patologiche de' visceri addominali, le così dette ostruzioni del fegato e della milza, quantunque sian tali in sè stesse da produrre e mantenere morbosi effetti continui, pure gl' incomodi e le morbose sensazioni che risvegliano di quando in quando ne' loro incrementi servono come di addentellato alla riproduzione della terzana o della quartana, le quali si troncano bensì qualche volta colla peruviana corteccia, ma continuano a riprodursi finchè coteste condizioni morbose permanenti, coteste lento-flogistiche vegetazioni, non siano da metodo conveniente corrette. Così nel corso di molte malattíe continue se un dolor vivo, o un forte

(279) §. stesso.

freddo si generi, può questo riprodursi periodicamente, e troncarsi colla China china, indipendentemente dalla principal malattía (280). E così finalmente i purgativi producendo sensazione d'avvilimento o di pena riproducono assai facilmente una terzana intermittente, troncata già col febbrifugo (281). — D' altra parte gli accessi delle febbri intermittenti incominciano da ribrezzo, da freddo, che è per verità una sensazione penosissima; ed il senso di contusione alle membra, che in alcuni casi tien luogo di freddo, è pure una sensazione assai penosa. Il primo anello, dicea Giannini, degli accessi d' una febbre intermittente è il freddo; e l' illustre Berryat, citato dall' immortale Morgagni, dava tanto valore a questo freddo, e tanto il credea produttore de' successivi cambiamenti onde si forma l' accesso che potendolo prevenire asseriva per propria esperienza potersi assai volte prevenire od impedire l'accesso medesimo (282). I quali fatti considerati insieme sotto un punto

(280) Vedi §. 50.

(281) Vedi §. 52.

(282) " Periodicum totius corporis frigus... pro convulsivo
„ accipere non dubitabat in ipsis intermittentibus febribus
„ experiens vir *Berryat*, et pro causa habere eorum, quae (a-
„ lia in aliis) sequerentur: ita ut si praevertere illud posset,
„ haec quoque arceret: id quod, dato una ante frigoris initium
„ hora medicamento opium habente, se consecutum esse in quam-
„ plurimis testabatur„. = Morgagni *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis*. Edizione di Napoli, tom. 3.°, pag. 401, Epist. XLV. — Un altro dottissimo Patologo Alemanno, pensatore profondo e conoscitore de' classici antichi, Venceslao Trnka, fu condotto dai fatti a riconoscere nervosa l' origine degli accessi febbrili, spasmodica la cagione del ribrezzo e del

stesso di vista sembran condurre a concludere, che il dolore, od un patimento qual siasi, è il movente delle febbri periodiche, o degli accessi che le caratterizzano; e che, se le cagioni debilitanti, se le irritanti producono febbri d'accesso, gli è perchè generano qualche sensazione di dolore o di pena. — Ritenute intanto le deduzioni sinquì tratte da fatti cogniti, rimane a cercarsi come le cause debilitanti, irritanti, inducenti comunque sensazione di pena, divengan cagione di febbri d'accesso. Se cioè le producono generando od accrescendo nel sistema organico *l'attitudine a riprodurre movimenti morbosi* anche cessata la causa che li produsse da prima; o se, risvegliando

freddo che ne è il primo anello, o il primo passo. E per quanto preponderasse a' suoi giorni nelle scuole mediche la dottrina umorale vide ben egli che senza una penosa sensazione, senza uno spasimo spiegare non si poteva l' avvilimento, il restringimento improvviso, da cui cominciano gli accessi delle febbri intermittenti. " Possumus „ disse egli " praesente licet calore naturalem excedente, sensationem nihilominus frigoris habere „ vividissimam, juxta exempla a clariss. Haenio allata. Nec alimnde id repetendum puto quam a spasmodica solidorum in „ minus volumen contractione, contractioni illi, quae ob imminutionem in nobis caloris accidit, analoga; quippe quae non „ in febrium tantum initiis, sed aliis quoque spasticis nervorum „ affectionibus, dum hi irritantur, observatur. Sic *Senac* frigus „ in homine concitatum vidit „ (solo cathetere vesicam attingente; imo et clystere in intestinum, haemorrhoidibus excruciatum, iniecto) „ Clyster utique calidus fuerit, ad calorem corporis sub- „ trahendum haud idoneus; cathetere autem eundem dissipari „ posse haud dum audivi. Sed in animi affectibus, spasmos in- „ ducentibus, frigore perfundimur „. Wenceslai Trnka, *Historia Febrium intermittentium.* Edit. Vindobonae, 1775, Partis I Caput III, pag. 65.

sensazioni penose *facili a riprodursi*, prestino *all'attitudine già esistente* un'occasione di mettersi in atto, o di manifestare i suoi effetti. Il vedere dominanti quasi sempre od endemiche le febbri d'accesso ne' luoghi umidi ed in certi terreni paludosi, o coltivati a risaja, indurrebbe a credere che l'umidità o i vapori *creino* od *aumentino* la misteriosa *attitudine* alla *riproduzione*, che sopra accennai. Ma ciò supponendo converrebbe pur confessare che non è una privativa de' vapori, o dell'umidità, il produrre febbri d'accesso, giacchè la siringa in alcuni casi (283), un' impressione morale, un timore improvviso in altri; un colpo di freddo, a cui si esponga un uomo sudante, è stato ed è cagione frequente di febbri intermittenti; ed, a ben considerare le cose, la differenza tra l' influire di un terreno paludoso nella produzione delle dette febbri, e l' influire della siringa, o di un colpo di freddo, non consiste nel modo di produrle, ma sta in ciò solamente che queste ultime cagioni feriscono uno o pochi individui, mentre i luoghi paludosi influiscono sopra un' intera popolazione. D' altronde non basta egli per intendere il fenomeno della riproduzione di un accesso febbrile che l' umidità, o i vapori paludosi generino nel sistema organico moleste, penose sensazioni, che sono sicuramente facili a riprodursi per ciò stesso che sono penose (284)? Per verità, discorrendo la lun-

(283) §. 24.

(284) Quel poco che potrò dire intorno al modo di azione, per cui i vapori paludosi potrebbero suscitare il movente o la causa degli accessi febbrili, sarà detto più appositamente in uno de' seguenti §§., dove parlerò del chiarissimo professor Folchi.

ga serie delle cagioni atte a produrre febbri intermittenti (285), io veggo che tutte sono atte a produrre sensazioni penose, facilmente riproducibili, ma una non ne conosco che dietro i fatti io possa credere particolarmente atta a generare in chi non l'avesse *l'attitudine* alla riproduzione di che si tratta, o ad accrescerla in chi l'avesse a lieve grado. Risalendo anzi alle disposizioni utili, o funeste, fisiologiche o patologiche del sistema organico (diverse fuor di dubbio ne' diversi individui, o perchè in origine diversamente temperati, o perchè modificati da malattíe precedute) veggo che coteste disposizioni, o sono primitive, cioè inerenti al temperamento, o sono sicuramente anteriori alle circostanze nelle quali hanno occasione di manifestarsi. E veggo che un uomo irascibile, il quale troppo ricorda le ricevute offese e se ne risente per qualsiasi circostanza, fu tale sin dai primi suoi anni, e trasse dalla tempra individuale, non solo la disposizione di sentire a grado maggiore d'altri molti un'offesa qualunque, ma a ricordarla, ed a risentirla anche molti anni dopo. Vi vuole tutta la forza della riflessione, tutta l'influenza d'una educazion ben intesa, tutta la virtù dell'animo perchè quest'individuo reprima l'indicata tendenza, e rattenga gl'impeti in lui rinascenti di sdegno. Per le quali riflessioni tornando all'attitudine (diversa ne' diversi individui) a riprodurre movimenti e corrispondenti sensazioni anche senza l'oggetto che primo le risvegliò; che è quanto dire tornando alla disposizione a riprodurre sensazioni penose e movi-

(285) Vedi il Capitolo VII.

menti, che possono costituire il primo anello di un accesso febbrile, a me pare che cotesta disposizione, cotesta attitudine sia più individuale e congenita che producibile da esterne cagioni, potendo queste influir solamente a metterla in atto (286). Cotest' attitudine a ripetere morbosi fenomeni potrà aumentarsi per la ripetizione degli atti, o per l' abitudine, come per l'abitudine o per l' esercizio la memoria si accresce. Ma le cagioni esterne particolari o generali, endemiche od epidemiche, atte a produrre febbri intermittenti in gran numero, non credo che abbian virtù di generare o di accrescere l'attitudine, o la molla della riproduzione di che si tratta: credo che agiscano solamente producendo sull' organismo tale impressione che valga a mettere la disposizione in atto o in giuoco, costituendo cioè un movente efficace in forza del quale *scatti la molla* della riproduzione. Pure, se alcuno volesse attribuire arcana influenza ai terreni paludosi, all'aria mal sana, a certi effluvj o miasmi, nè si limitasse a crederli atti a produrre nel sistema nervoso e nell'organismo impressioni capaci di mover la susta produttrice di accessi febbrili, ma li supponesse pur anche valevoli a creare nell' organismo cotest' *attitudine alla riproduzione di accessi,* o cotesta ignota susta patologica, io non avrei al-

(286) Non conosciamo mezzi atti a dar la memoria a chi non ne ha. Ma siccome una malattia, una caduta può toglierla a chi l'aveva, sarebbe egli possibile che una malattía conciliar la potesse a chi non l'ebbe dalla natura? Io non lo credo: ma, quando fosse possibile, sarebbe sempre per una modificazione della struttura primigenia, non per azione dinamica di potenze esterne.

cun motivo appoggiato a fatti per rigettare questa supposizione, come alcuno non ne avrei per ammetterla. Sarei solamente costretto a ripetere ciò che poc'anzi accennai, ch'ei converrebbe attribuire anche all' irritazione della siringa (che produsse ribrezzo e freddo febbrile riprodottosi poi per varj accessi) anche alla vista dello scojattolo o del topo (che suscitarono febbri intermittenti in qualche caso pertinacissime) la stessa virtù di generar nel sistema *l' attitudine alla riproduzione:* non facendo, a parer mio, differenza alcuna, in quanto al fatto, che un solo individuo soggiacesse ad accessi febbrili per la siringa o pel topo, e mille in vece ne siano colti ogni anno nelle maremme; imperocchè *un solo individuo* fu colpito dalla vista del topo, o dall' irritazione dell' uretra, mentre molte migliaja soggiacciono all' azione comune, penetrante, spiacevole, producente penose interne sensazioni, de' vapori paludosi o delle risaje (287). Ma

(287) Io considero al pari degli altri l' influenza degli agenti atmosferici e tellurici nell'organismo vivente, o nelle malattie; e, se nelle mie scritture molto io non ne parlo in particolare, gli è perchè ho avuto occasione di conoscere che certi autori, d' altronde dottissimi, i quali ne parlano ad ogni momento, non le conoscono in fondo meglio di me. Altro è il dire che conviene studiare gli agenti atmosferici, le influenze de' luoghi, le dominanti costituzioni; altro è il determinare quali de' tanti elementi all' aria appartenenti od al terreno, conosciuti o non conosciuti, ponderabili od imponderabili, e come prevalenti, ed in quali proporzioni, influiscano a produrre un dato fondo morboso, e non un altro; ad alterare le funzioni dell' uno e non di un altro sistema; ad alterarle in un senso e non nell' altro; in poche parole a conciliare un genio determinato alle malattie, a cui corrisponda un dato genere di curabilità. Io non cre-

ciò che intorno all'azione de' luoghi umidi, de' terreni paludosi, dell'aria mal sana così detta, e delle risaje non mi sembra potersi rivocare in dubbio si è questo: che l'umidità, i vapori, i luoghi maremmani, i quali per le cose dette producendo penose sensazioni possono mettere in giuoco *la molla della produzione, e la riproduzione periodica* di accessi febbrili, influir debbano pure a rendere tali febbri complicate, gravi, perniciose. E lo argomento da ciò, che le maremme, le risaje, ecc., anche senza produrre febbri intermittenti, o febbri d'accesso, generano congestioni lento-flogistiche sopra tutto ne' visceri addominali: producono flebiti ed idropi; degradano le funzioni riparatrici: snaturano la *riproduzione*, tanto bene studiata, valutata, e rischiarata dall' illustre mio amico il celebre Medici; e generano il *malus habitus* tanto bene dipinto da Areteo.

do che in questo ramo di scibile la Patologia sia oggi più innanzi di quel che fosse ai tempi d'Ippocrate il quale, sentendo di non poter rendere ragione di tutti gl' influenti epidemici, si vide costretto a confessare *un quid divinum in aere:* e noi, quantunque arricchiti per la cognizione che abbiamo de' contagj che allora non si conoscevano, dobbiamo però confessare esistere anche per noi molte influenze morbose alle quali il *quid divinum* può tuttavia applicarsi. Quando diciamo che dominò o che domina una costituzione reumatica, ed una gastrica; un' infiammatoria od una tifoide; altro non diciamo che un fatto noto a tutti i medici di numerosi spedali, od a medici che abbiano molte clientele in tutte le classi della società. Diciamo un fatto fuor di dubbio importantissimo, cui conviene conoscere, studiare e valutare in tutte le sue relazioni, in tutte le circostanze. Ma per quali de' sopra indicati influenti, per quali elementi atmosferici o tellurici preponderanti regnino malattie reumatiche, gastriche, o tifoidi, e per quali (ove si ripetano) torneranno

§. 88. Dietro le esposte considerazioni parmi potersi conchiudere che *una febbre periodica intermittente* ci presenta due fatti, o *due elementi morbosi* per natura e per importanza assai diversi l'uno dall'altro. *Il primo elemento*, cioè la riproduzione degli accessi, o la tendenza dell'organismo a riprodurre (anche cessata la prima causa promotrice) un ribrezzo, un senso di freddo o di contusione penosa, un vomito, un dolore, una convulsione, da cui cominciò, o in cui consistette il primo accesso, *questo primo elemento,* io diceva, si attiene a leggi organiche primitive, a quelle leggi forse dalle quali dipende, anche in istato fisiologico, la riproduzione di movimenti nervosi, e di sensazioni infinite. *Il secondo elemento,* od il secondo fatto, posteriore all' accesso, anzi conseguenza, ed in alcuni casi unica conseguenza di esso, viene espresso da tali condizioni od alterazioni morbose di sistemi, o di visceri, che son comuni a cento altre malattíe non intermittenti. Ed a rendere maggiori, più estese, più gravi queste morbose alterazioni concorrono ne' casi di-

a regnare, io non credo che alcuno asserire o presagire lo possa. Io ho studiato le opere e le tabelle meteorologiche di Huxham e di Stoll; ho studiato le belle opere di Sarcone, di Grimaud, di Rosa e d'altri molti; ho notate le combinazioni atmosferiche, sotto le quali dominarono un tal anno le artriti acute, le angine, le febbri gastriche; ho veduto (dopo più o men tempo) ripetersi le medesime, o quasi medesime combinazioni di temperatura atmosferica, di calore, di venti, di nebbia, d'umidità, ecc., ma non ho veduto ripetersi le malattie corrispondenti; le quali in vece ho poi visto dominare sotto il cielo più temperato, e sotto la più pura e ridente atmosfera.

versi disposizioni individuali di diversa, recente od antica derivazione. *Il primo elemento morboso* era incurabile nel massimo numero di casi, e superiore ai tentativi dell' arte, quando non si conosceva l' antidoto peruviano; ma da che fu cognita la virtù di questa preziosa corteccia a correggere la tendenza dell'organismo a riprodurre gli accessi, *quest'elemento* non fu più (generalmente parlando) di ostacolo alla guarigione delle malattíe in discorso (288). Ma *l'altro elemento morboso*, quantunque nelle intermittenti ordinarie, o in molte almeno di esse, sia di poca importanza, pure in gran numero di febbri intermittenti è d' importanza gravissima, e pieno di rischio; ed è dal medesimo che derivano tutti i guai di queste malattíe, la pertinacia nelle une, e le diverse morbose successioni; le fatali, quantunque lente, terminazioni di altre; la morte precipitosa degl' infermi in alcune che ebbero quindi nome di *perniciose*. In quanto *al primo elemento* un freddo affliggente ed improvviso sostenuto per troppo tempo; un vento impetuoso e piccante; le forti alternative di temperatura nell'agosto e nel settembre; la spiacevole e profonda sensazione che vien prodotta (comunque) dai vapori paludosi, o da quelli che s' alzano dalle risaje, nella cute e nelle continue membrane del tubo gastro-enterico, soprattutto in chi non

(288) Fu nel 1638 che, guarita essendo da febbri terzane ostinate la Contessa Cinchona Vice-Regina del Perù, per l'uso della polvere di China china, il Marito di lei ne portò considerevole quantità in Ispagna, e così si conobbe e si diffuse in Europa l' uso di questo rimedio nelle intermittenti.

è abituato a que' luoghi; i patemi sopra tutto improvvisi; i purganti inopportuni; le irritazioni dolorose d' ogni maniera, sono le cagioni ordinarie per le quali, generandosi qualche sensazione penosa e profonda facile a riprodursi, si mette in azione od in giuoco la molla della riproduzione de' movimenti atti a determinare un accesso febbrile. In quanto al *secondo elemento,* un inzuppamento (a modo d' esempio) lento-flogistico, od una *ostruzione* così detta di fegato, o di milza, che già esistesse nell' individuo colpito dalle suddette esterne cagioni, rende complicata la malattía, aumentando o modificando con danno le alterazioni dell' economía dipendenti dagli accessi febbrili. Più gravi ancora riescono gli effetti immediati degli accessi febbrili in quell' individuo in cui qualche viscere di primaria vitale importanza si trovi per malattíe precedute a mal partito. E gravissimo di tutti i casi sarà quello in cui, o per individuali predisposizioni; o per disposizioni lasciate da malattíe precedenti; o per arcana influenza d'atmosfera, di terreno, o di costituzion dominante; alcuno de' grandi sistemi, immediatamente connessi colle funzioni vitali (il cerebrale-nervoso, od il sanguifero), nella sua generalità o in alcuna delle regioni più importanti, fosse minacciato, o di grave e pericolosa depressione vitale, o di gravi e pericolosi turgori. In questi casi, che appartengono appunto alle febbri intermittenti *perniciose,* lo stesso primo accesso potrà riuscire, o per un verso o per l'altro, mortale; e, se l' infermo andrà salvo dal primo, rimarrà sicuramente vittima de' susseguenti, ove per l' azione della peruviana corteccia non siano prevenuti.

§. 89. Distinti bene l' uno dall'altro, come a me pare che distinguer si debbano, cotesti due fatti, o cotesti due elementi morbosi nelle febbri intermittenti (§. 88), mostrasi, s' io male non veggo, nella sua pienezza, nella sua evidenza il divario essenziale che passa tra le febbri in discorso, e le comuni malattíe. Nelle *comuni malattíe* è di somma importanza il conoscere tutti i precedenti, tutta l' estensione, l' intensità, la durata delle cagioni che le produssero, onde formare una completa diagnosi, stabilirne la cura proporzionata al bisogno, ed istituirne un pronostico, per quanto si può, ragionevole. Se si tratta in fatti di malattíe ipersteniche o flogistiche, quante cognizioni non sono necessarie al medico per misurarle? L' essere stato, o no, in altri tempi attaccato l' infermo da simile malattía, gl' indizj di reliquie della medesima probabilmente rimaste; la quantità e qualità de' preceduti abusi; la gravezza de' primi passi della morbosa affezione, conducono il medico pratico a misurare, per quanto si può, e col soccorso de' sintomi, il grado della diatesi e le minacce della condizione locale. Ed il vantaggio degl' indicati sussidj, tratti dalla cognizione degli antecedenti, troppo è manifesto esser comune tanto alle malattíe flogistiche acute, come alle croniche, tanto alle flogistiche, come alle malattíe iposteniche. Ma, trattandosi delle *febbri intermittenti* il conoscere da quale delle cagioni indicate poco sopra (§. 88) sia provenuta la sensazione penosa provocatrice del primo accesso febbrile, e della riproduzione di esso: il cercare se fu umido o freddo, vento o vapor di palude, spavento od irritazion dolorosa; non è

per verità di molta importanza in quanto al conoscere o misurare il modo ed il grado delle alterazioni o degli sconcerti che accompagneranno gli accessi; e molto meno a conoscere, o i prossimi rischj, e la loro gravezza, o le tarde, ma non meno funeste successioni degli accessi febbrili. Qualunque ne sia stata la causa provocatrice, *scattò la susta* di movimenti facilmente riproducibili (freddo, convulsione, dolore, ecc.), scoppiò un accesso di febbre, perchè una impressione dolorosa qual siasi, di suo genere se vogliasi, in un modo o nell'altro affliggente, produsse quel ribrezzo, quel freddo, quel senso di dolorosa contusione di membra, o di defatigazione (289), a cui tien dietro la reazione febbrile. E questo giuoco si rinnovò per l'indicata attitudine che, a gradi diversi in diversi individui e momenti, compete

(289) Giacchè per nuove malattíe sopravvenutemi dovetti ritardare la stampa di questo capitolo, e sono ancora in tempo d'aggiungervi una nota, trovo opportuno a questo luogo il riferire ciò che mi avvenne al principio del p. p. novembre, trovandomi a Tabiano, al luogo de' Bagni. Io visitai minutamente il locale di questi Bagni, ed, essendo dolce stagione, volli andarvi dall' Albergo e tornarne a piedi. La salita, benchè dolce, mi stancò forse, e tornato a Borgo S. Donnino pranzai con gusto, ma fui preso dopo il pranzo da un senso di penosa stanchezza, e di contusione di membra, che durò circa due ore. Tornai a Parma in ottimo stato; ma il giorno appresso, alla medesima ora, fui assalito da forte freddo febbrile a cui tenne dietro un forte accesso di ardita febbre, che si dileguò dopo ore otto con copioso sudore. Il solfato di chinina me ne guarì sollecitamente; ma dovetti anche per questo fatto convincermi che nel primo giorno il senso di stanchezza, o di defatigazione alle membra avea tenuto luogo di freddo.

all'animale organismo, di riprodurre sensazioni e commozioni penose anche cessata la causa che le produsse da prima. A cotesta riproduzione di accessi riducesi, nel mio modo di vedere, la parte arcana di tali malattíe. Tutto ciò in vece che avviene per effetto dell' urto febbrile (o di qualsiasi altra anche non febbrile perturbazione in che un accesso consista); tutto ciò che è posteriore all' accesso dee riguardarsi come conseguenza di esso, entra nel novero delle affezioni comuni, e dipende, in quanto al grado, dalle diverse disposizioni nelle quali si trovan gl' infermi. Il primo accesso d' una intermittente potrebbe paragonarsi ad una breve effimera: ma l'effimera, sciolta che sia per copioso sudore, non si riproduce, e non ci presenta una serie di tre, cinque, sette, nove febbri di ventiquattr'ore, disgiunte le une dalle altre per una giornata intera d'apiressía. Il riprodursi adunque d' un accesso febbrile ogni terzo dì come nella terzana intermittente, ogni quarto come nella quartana, con intervalli perfettamente apirettici, costituisce veramente *il fatto patologico che sta da sè*, o la singolarità delle febbri intermittenti; mentre i prodotti degli accessi, la loro gravezza, i pericoli, le rapide ruine, o le croniche successioni, sono cose comuni a cento malattíe, e dipendono dalle circostanze. Ciò che rende mite e di poco momento, ovvero grave e perniciosa una febbre intermittente, non dipende dalle cagioni che promossero il primo accesso, o da quell'attitudine dell'organismo a ripeterlo, per la quale si riprodusse: dipende in vece dalle disposizioni morbose nelle quali si trovò l' individuo allorchè fu colto dalla febbre: sia che que-

ste morbose disposizioni provengano dalla primitiva tessitura o dal temperamento, sia che da precedute malattíe; o che v'abbia parte l' influenza arcana di epidemica costituzione. Una causa medesima, un colpo di freddo, un rovescio di stagione, un patema, un disordine qualsiasi produrrà una febbre terzana semplicissima in un robusto giovanetto in cui tutti i sistemi, tutti i visceri sono nello stato della più perfetta salute. Potrà in vece produrre una terzana che assuma i caratteri, l' andamento, i pericoli d' una perniciosa encefalica, apopletica, soporosa in un individuo in cui i vasi cerebrali siano disposti per preceduti disordini o per sofferte malattíe a pericoloso eccitamento, o turgore. E così in altro in cui il sistema della vena porta, del fegato, od il gastrico, siano mal disposti potrà la febbre assumere l'andamento della atrabiliare, della biliosa, della dissenterica.

§. 90. S'io mi feci lecita, trattandosi della febbre d'accesso, l'espressione *dello scattar d' una susta*, ei fu per esprimere più vivamente la mia idea, che lo scoppiar di un accesso di febbre intermittente è d' ordinario cosa improvvisa, non preceduta da alcuna morbosa gradazione, come avviene appunto nel giovinetto sopra indicato, ed in altri cento i quali in mezzo alla più bella salute, e per cagioni che già cessarono, vengono colti inaspettatamente dai brividi della terzana. E quest' improvviso scoppio del ribrezzo o del freddo, che nelle terzane costituisce il primo anello degli accessi febbrili, mostra per una parte la differenza che passa tra l'essere un individuo aggredito da febbre intermittente,

e l'ammalarsi in vece di alcuna delle malattíe diatesiche (quali che siano ipersteniche od iposteniche) le quali incominciano sempre dallo stato di predisposizione, saggiamente indicato col nome di *opportunitas* da Gio: Brown. Per altra parte cotesto scoppiare improvviso d'una febbre intermittente s'accorda maravigliosamente col fatto del potersene troncare subito il ritorno colla corteccia peruviana; mentre le diatesiche malattíe non si possono che lentamente correggere e vincere a poco a poco con mezzi diversi. Alcune tra le cagioni morbose atte a fare scoppiar un accesso, o a fare scattar la susta di una febbre intermittente, sono anche atte ad alterare la condizione d'alcuni sistemi e visceri principalmente, come dell'epatico, dell' epato-gastrico, ecc. Gli efflu-vj paludosi (già il dissi superiormente), anche indipendentemente dal promuovere febbri intermittenti, influiscono male sul fegato, giacchè vediamo generarsi ne' terreni paludosi lente epatiti o spleniti anche senza accessi di febbre intermittente. Ma, quando siffatti effluvj alterano (comunque) l'economía degli indicati visceri o sistemi, operano lentamente, e lungamente; quando in vece per una molesta impressione (ch' io non saprei definire, ma che si appalesa manifestamente negl' individuí arrivati di fresco ne' luoghi suddetti e come dicono non *aclimatés*) fanno immediatamente *scattare la susta della riproduzion periodica*, operano *illico*, e quest' *illico* va d'accordo col *subito aggredir* della febbre, e col potersi *troncarla subito* colla corteccia peruviana che impedisca lo scoppio dell'altro accesso; mentre i loro effetti, in quanto all' alterare la condizione e l'econo-

mía de' visceri in discorso, per ciò stesso che dipendono da azione prolungata, non possono togliersi immediatamente; perchè non possono correggersi se non a poco a poco i lenti processi che furono il prodotto di quella lenta e continuata azione. In generale i colpi di vento o di freddo, i patemi, le irritazioni dolorose producono alterazioni *istantanee* nel sistema nervoso e nel vascolare: le risaje, i terreni paludosi, l' aria malsana *alterano lentamente* le funzioni riparatrici. Le stagioni irregolari, le vicènde di temperatura cagionan *lo scoppio* di febbri d' accesso: i luoghi umidi ed i climi insalubri generano *alterazioni lente*, principalmente ne' visceri addominali (290). Ma perchè in un tale anno, indipendentemente dal clima, dal terreno, dalla stagione, essendo sanissimo il paese, lontano da' luoghi umidi o dalle paludi, bellissima la stagione, dominano

(290) Nè può recar meraviglia che que' medesimi vapori che sorgono dalle maremme, da terreni paludosi, o dalle risaje siano atti, tanto ad alterar lentamente le funzioni del sistema gastro-epatico, ed a produrre ostruzioni così dette, come a produrre effetti istantanei, per quella spiacevole penosa impressione che cagionano immediatamente sull' organo cutaneo dei *non acclimatizzati*. Il derivarne ribrezzo immediato a cui succeda reazione febbrile, o il provenirne soltanto lente alterazioni nell' economia, può derivare dalla diversa suscettività, dalle particolari disposizioni degl' individui, che a tali cause si espongono; e ciò si osserva egualmente negli effetti diversi che in diversi individui producono gli stessi patemi. Giacchè quella medesima cagione di morale tristezza che in molti altera lentamente la digestione, l' ematosi, la riparazione; altera in vece sollecitamente in troppo sensibil fanciulla il sistema nervoso, e produce convulsioni di diverse forme, che possono anche riprodursi ad intervalli più o meno misurati.

ciò nulla ostante nel popolo, a differenza d'altri anni, febbri periodiche intermittenti? Quale elemento atmosferico o terrestre può credersi che vi influisca?..... Io lo ignoro; siccome ignoro perchè in certi anni ad onta della più bella stagione dominano reumatismi, artriti, ottalmiti, le quali con sorpresa veggo in altri anni non dominare epidemiche, non mostrarsi che in qualche individuo, ad onta di stagioni piovose, fredde, e di rapide alternative di temperatura atmosferica.

§. 91. Mettendo io la molla o la susta della riproduzion periodica di fenomeni intermittenti nell' organismo, ed anche in istato fisiologico; e, risultando da ossetvazioni ovvie che, siccome nello stato fisiologico le forti sensazioni si richiamano o si ripetono più facilmente che le deboli, così quelli tra i fenomeni morbosi si riproducono principalmente, che si attengono a forti mutazioni del sistema nervoso (dolori, p. e, tic, vomiti, palpitazioni, dispnee, cefalee, vertigini), parvemi non difficile l' intendere essere a preferenza promotori di riproduzion periodica quegli agenti che portano nel sistema nervoso una qualche, o forte e violenta, o profonda, spiacevole e straordinaria impressione. Quindi il freddo, le repentine vicende di temperatura, l' umido freddo, i vapori investiti dal sole di agosto e di settembre, i vapori paludosi; e così le forti indigestioni; e così le irritazioni del coledoco, della vescica, dell' uretra; così i patemi violenti, il terrore; così le cause traumatiche possono essere cagioni ordinarie della riproduzione in discorso. Se il corpo è sano,

la riproduzione della febbre, della convulsione, del vomito non porterà alcun grave danno: converrà solo troncarla per impedire gli ulteriori effetti d' un' alterazion di funzioni dello stomaco, o de' vasi, d' una convulsione o di un dolore troppo a lungo ripetuti. Se l' individuo sarà mal disposto, od infermo d'altre malattíe, come di fisconía, o d'altro, avremo in tal caso a temere gli effetti delle complicazioni morbose le quali nulla han che fare colla molla della riproduzione degli accessi convulsivi o febbrili. Ma, se esisteranno nell' infermo *predisposizioni pericolose* in visceri, od in sistemi importanti alla vita, succeder potranno sotto l'accesso medesimo danni assai gravi corrispondenti alla predisposizione suddetta. Potrà accadere nell' infermo una disgrazia gravissima, come avviene in quel fanciullo che, essendo per primitiva struttura disposto a turgori e rotture di vene cerebrali, soggiace repentinamente, sotto l' urto di semplice effimera, ad un' emorragía di cervello, e muore; mentre in mille altri fanciulli più fortunati inturgidiscono in vece e si rompono con facilità le vene della schneideriana, ed una violenta effimera vien presto e felicemente sciolta da copiosa epistassi. Per analoga maniera può un infermo di febbre intermittente, sfortunatamente predisposto a turgori cerebrali o polmonali, esser preso, sotto l' urto febbrile, da coma, da letargo, o da grave dispnea, e può rimaner vittima al secondo, al terzo, od al quarto accesso delle conseguenze di siffatti perniciosi attacchi. E per quella ragione per cui non si direbbe il suddetto fanciullo morto d' effimera (febbre in migliaja di casi di niun conto), ma

bensì morto per una infelice predisposizione di vasi cerebrali, a cui l'effimera diede occasione di produrre i suoi tristi effetti, per la stessa ragione io credo non potersi dire che l'infermo estinto da intermittente perniciosa, apoplettica, comatosa, od asmatica sia morto per accessi, o per riproduzione di accessi febbrili; o a meglio dire che la causa prossima della morte sia stata la riproduzione o l'attitudine alla riproduzion degli accessi; essendo troppo manifesto che le alterazioni, i disastri, *la pernicie*, al cervello od al polmone non sarebbero stati conseguenza della riproduzion degli accessi, se gli accessi non fossero caduti in un corpo male disposto; se non avessero trovato le suddette fatali predisposizioni (291). In poche parole, la susta della riproduzion periodica di fenomeni intermittenti è, come già dissi, tal cosa *che sta da sè*. È una disposizione dinamico-organica che sembra aver sede nel sistema nervoso, e probabilmente nella porzione spinale o ganglionare di esso; giacchè la commozione nervosa, quale che siasi, che ha luogo *allo scattare di cotesta susta*, influisce immediatamente e tosto sugli organi vitali, sul cuore, sulle arterie e sul sistema gastro-epatico. Cotesta susta maravigliosa è insita nell' organismo, regge riproduzioni di sensazioni e di movimenti mille nello stato fisiologico (292), come molte ne regge nello stato morboso. Ma nello stato morboso, e nell' immenso campo delle affezio-

(291) Un giovanetto vien preso da convulsioni verminose a letto: nulla di male. Ne vien preso in riva ad un precipizio; cade, e muore. Muore egli per convulsioni verminose?

(292) §. 86.

ni periodiche intermittenti febbrili, e non febbrili, non è cotesta susta, o cotest' attitudine alla riproduzione di movimenti, che costituisca il pericolo di tali malattíe. Il primo accesso proviene da cagioni provocatrici esterne: la riproduzion degli accessi proviene dalla susta, o dall' attitudine alla riproduzione suddetta; ma la gravezza degli accessi, il pericolo, i danni provengono, o dalle condizioni morbose già preparate, od esistenti nell' individuo (quindi complicazioni di malattíe diverse coll' accesso febbrile); o dalle morbose predisposizioni più o meno gravi di sistemi o di visceri, in che l' infermo sventuratamente trovavasi, di qualunque derivazione elle siano. E chi potrebbe confondere nelle febbri d' accesso le condizioni morbose per le quali (trattandosi di ostinate terzane o quartane) si deteriora la riparazione, s' alterano le funzioni assimilatrici, si produce *il malus habitus*, ecc.; ovvero le condizioni terribili (trattandosi di febbri perniciose) per le quali la vita dell' infermo è troncata al terzo od al quarto accesso; chi potrebbe, dissi, confondere siffatte condizioni colla susta misteriosa, colla misteriosa attitudine, per la quale gli accessi si ripetono, o si riproducono? Le condizioni suddette sono diverse ne' diversi casi: l' attitudine alla riproduzione degli accessi è una, ed è sempre in tutti i casi la stessa. Le indicate condizioni possono richiedere diversi mezzi curativi per esser corrette, o almeno frenate per modo che non uccidano (293): l' attitudine alla riproduzion degli ac-

(293) §. 13, n.° V e VI.

cessi si tronca in tutti i casi con un rimedio medesimo, *la corteccia*. Le suddette morbose condizioni si toccano da tutti i lati colle condizioni comuni alle altre malattíe: *la molla della riproduzione in discorso* non ha relazione alcuna colle altre condizioni morbose, e sta interamente da sè. Le intermittenti perniciose presentano nel forte degli accessi condizioni comuni che per esser frenate richieggono in casi diversi diversi rimedj, ed anche contrarj d'azione, come il salasso negli uni casi, negli altri il vino e l'oppio (294): ma la molla della riproduzione si tronca o si snerva in tutti i casi anche contrarj col medesimo rimedio, *la China china*. Finalmente se una lunga, pertinace terzana, o quartana, deteriorando le funzioni riproduttrici, uccide l' infermo, lo uccide in forza di siffatte lente alterazioni e degenerazioni: non già in forza della riproduzion degli accessi, la quale anzi si va perdendo a misura che vanno male le cose (295).

Io ignoro, lo ripeto, che cosa sia e in qual giuoco vitale-organico risiegga o consista cotest' attitudine del sistema nervoso a riprodurre dolori, convulsioni, vomiti, ribrezzo, e freddo febbrile anche cessata la causa che li produsse da prima. Ignoro s' ella si attenga a leggi unicamente patologiche, o se derivi dalla proprietà fisiologica del sistema nervoso di ripetere movimenti e sensazioni anche cessate le cause che già le produssero. Ma, qualunque ella sia, parmi dimostrato, che cotesta legge della riproduzione, o cotest' *attitudine del sistema a ripetere*, ecc., è cosa

(294) Vedi il §. poco sopra citato.
(295) Vedi il §. 28.

affatto diversa dalle condizioni morbose comuni. Ei mi par certo che la riproduzione di accessi febbrili, o non febbrili, che intermettono, è un fatto che sta da sè, che non può considerarsi derivante da condizioni morbose comuni, da alcuna condizione permanente, da alcuna diatesi; *e si noti bene essere questo il mio principale assunto.* Cotesta susta, o cotest' attitudine, è un fatto particolare che costituisce per me l' individualità delle affezioni intermittenti. È una condizione morbosa particolare ed *arcana;* ma fortunatamente in una pianta del Perù, di azione parimente particolare ed *arcana,* abbiamo un mezzo sicuro di sospenderne, o di troncarne l' effetto.

Tale è il punto di vista, sotto il quale sembrami potersi intendere in qualche maniera *la riproduzione di fenomeni intermittenti* febbrili o non febbrili che siano: riproduzione che è sicuramente un fatto a parte, che sta da sè, che nulla ha di comune colle condizioni morbose permanenti che fanno un corso, in poche parole, colle diatesi. Nel Discorso, al quale io alludeva superiormente nel §. 19, pag. 58 (e di cui non dispiacque al congresso di Pisa la porzione che ivi ne recitai nella giornata solenne dell' 8 ottobre 1839), io tentai di spinger lo sguardo anche entro il mistero *della riproduzion periodica,* o della *ripetizione* di movimenti nervosi *a misurati intervalli.* Ma le idee che ivi esternai, e che non disconvenivano ad un *Discorso accademico,* non si accorderebbero troppo colle massime gravi, certe, appoggiate a fatti visibili, che sono il fondamento di quest'opera. Ho dunque pensato di pubblicare, quando che sia, quel mio Discorso accademico a parte.

CAPITOLO XI.

Quanto le mie idee sulle intermittenti siano conformi alle massime di molti Classici antichi, e come siano affini a quelle di non pochi illustri Patologi recenti.

§. 92. L' esposta maniera di considerare le febbri periodiche intermittenti (Capit.° X); la distinzione a cui mi costrinsero i fatti tra l' attitudine del sistema organico a riprodurre accessi febbrili, dolorosi, convulsivi, anche cessata la causa che li produsse da prima, e le condizioni morbose comuni permanenti che possano essere a questa riproduzione associate; la singolarità, l' *individualità* di cotesta riproduzione, il non aver essa nulla di comune coi processi morbosi conosciuti o colle diatesi, tali idee mi sembrarono aver un appoggio nelle espres-

sioni, nelle conclusioni patologiche, e terapeutiche di molti Classici Autori, e mi sembra pur oggi che siano conformi alle viste d'illustri Patologi dell'epoca nostra. Già l'immortale Francesco Torti nello stesso primo libro della *Terapía Speciale* pose a mio avviso nel *secondo Teorema* un deciso sipario tra la causa prossima, per una parte, o la condizione morbosa delle febbri continue, ch' egli tenne formarsi nel sangue e venir dall' interno (*pullulat ab intrinseco*), e, per l' altra, la cagione delle febbri intermittenti, che viene di fuori (advenit *ab extrinseco*, velut aliquid extraneum, *quod statim laedit*). Così nel *terzo Teorema* indicò chiaramente, dietro la Patología umorale, la differenza considerevole ch'ei riconoscea tra la cagion materiale od il *fermento* delle febbri *continue* nelle quali questo fermento proviene *ab intra*, e si aduna lentamente nel sangue; e la cagion promotrice degli accessi febbrili nelle *intermittenti*, la quale proviene *ab extra*, e sembra un fermento che si aggiunga al sangue in ciascun parossismo, e tanto poco s' immedesimi con esso che possa presto dissiparsi e lasciar luogo al termine dell' accesso. D' altronde poteva egli cotesto grande osservatore esprimer meglio nel suo linguaggio l' indicato *per me fondamentale* concetto, che nelle febbri intermittenti, per quanto siano diverse le morbose condizioni che possono associarvisi, e rendere più o meno pericolosi gli *accessi*, l' atto però della riproduzion degli accessi è sempre *uno*, sempre *identico*, sia nelle febbri miti od ordinarie, come nelle intermittenti perniciose? « Dico igitur, fermentum in-
« termittentium tam salutarium, quam perniciosarum

« idem esse quo ad rem ipsam, sive, ut loquuntur
« scholae, *substantialiter*, habito respectu ad in-
« termissionem, et ad periodium: *accidentaliter* vero
« differre, habito respectu ad malignitatem *uni ad-*
« *junctam*, et alteri non.... Uniformem istam utri-
« usque fermenti naturam (quod est ad principia es-
« sentialia) satis patefacit Peruvianus Cortex, et illius
« actio febrifuga utrinque aequalis, *experientia teste*;
« neque enim virtuti illius cedit minus perniciosa-
« rum, quam benignarum intermittentium fermentum,
« aucta tantummodo, ubi opus sit, juxta exigentiam
« dosi remedii (296)». Sin dai primi anni, ch'io ponderai di proposito la singolarità delle febbri intermittenti, trovai preziosa per me l'indicata espressione di Torti, che la *malignità* (cioè per noi una morbosa condizione pericolosa di visceri, o di sistemi) può associarsi ad una febbre intermittente, non ad un' altra, *uni adjunctam alteri non*: senza che per ciò la molla (per Torti fermento) della riproduzion periodica *lasci d'essere semprè una*, e senza che debba considerarsi più o men grave per ciò che è essa stessa. Colla quale vista consuona perfettamente l' altro squarcio dell' opera di Torti: « China china occur-
« rit fermento febrili adventuro, et ne vel influat,
« vel saltem nonnisi correctum, valide obsistit; at-
« que ita non in febrem (quae non corrigitur facta,
« sed praecavetur ne fiat) neque *in sanguinem*
« directe agit, sed in solam caussam febris aliun-
« de illuc tendentem (297)». E nel medesimo sco-

(296) Francisci Torti *Therapeut. Specialis*, Editio Mutinensis, 1730, pag. 226 e 227.

(297) Torti, *Therap. Special.*, lib. I, Cap. VIII, pag. 107.

po coincide ciò che già superiormente notai essere stato anche da Morton e da Sydenham avvertito, i sintomi perniciosi apoplettici, letargici, ecc., che accompagnano certe febbri intermittenti, e le rendono sovente fatali, non essere già effetto *di condizioni patologiche permanenti* nel cervello, come nella vera apoplessía, ma derivare dall' urto stesso della febbre *caput impetentis* (298). Non guariscono infatti, e non guariscono *subito* siffatte affezioni minacciose al cervello, ove con buona dose di corteccia peruviana si tronchino gli accessi febbrili? Questo *guarir subito* (299) conferma sempre di più, dimostra anzi matematicamente (s' egli è lecito adoperare questa parola in medicina) la differenza essenziale tra gli accessi febbrili, o la *susta* che li produce nelle febbri intermittenti, e le malattíe dipendenti da una *diatesi;* dipendenti cioè, come l' apoplessía, da una condizione morbosa permanente, difficile a sciogliersi, e che, anche ne' casi di prospero esito, richiede non breve tempo per essere sciolta. E, per nominare un altro sommo osservatore dell' indicata epoca, benchè non molto amico di Torti, il celebre Ramazzini, nel descrivere la costituzione epidemica del 1690, distinse anch'egli le febbri *continue* dalle *intermittenti* per ciò che le prime hanno il fomite, l' alimento, il fuoco febbrile ne' vasi sanguigni e nel sangue, mentre le intermittenti lo hanno fuori de' vasi. « Focus... febrilis (in hac constitutione) hospitabatur « extravasa sanguinea, quemadmodum *in febribus om-*

(298) Vedi il mio Capitolo V.
(299) Torti, op. cit., pag. 193.

« *nibus periodicis*, cum alioquin perdifficile sit *in-*
« *termittentes* febres ab iis quae vere *continuae* sunt
« distinguere (300)». Che se si legge il seguente passo dell' immortale Sydenham si comprenderà facilmente, com' ei riguardasse la produzione del freddo negli accessi delle intermittenti, non come effetto di que' profondi sconcerti del circolo del sangue o degli umori che nel linguaggio d' allora esprimevano le diatesi, infiammatoria, putrida, od altre; ma sibbene effetto d' una *irritazione* straordinaria, improvvisa, che si eserciti sul sistema nervoso il quale immediatamente se ne risenta. « Ad *exhorrescen-*
« *tiam* quod attinet... ego illam exinde oriundam ar-
« bitror, quod materia febrilis,... inimica naturae
« facta, illam exagitat quodammodo, atque laces-
« sit: ex quo fit ut naturali quodam sensu irritata,
« et quasi fugam molita, *rigorem* in corpore exci-
« tet, atque *horrorem*, aversationis suae testem, et
« indicem. Eodem plane modo, quo potiones pur-
« gantes a delicatulis assumptae, aut etiam toxica,
« horrores statim inferre solent, aliaque id genus sym-
« ptomata (301)». Anche Ricardo Morton, uno de' più grandi osservatori di quell'epoca, sentì la necessità di ritenere come una ed identica la causa prossima, o (dirò io) la susta promotrice delle febbri intermittenti, considerando che il modo con cui scoppian gli accessi è sempre lo stesso, qualunque siano i tipi, i gradi, la mitezza o la gravezza di tali

(300) Bernardi Ramazzini *Constitutio epidemica ruralis* 1690, §. XXVIII.

(301) *Sydenham*, ediz. di Padova del 1725, Sez. I, Capit. V, pag. 83.

febbri. « Fermentum... febrium (intermittentium)...
« mihi videtur non multiplex, sed *unum* idemque es-
« se, quia hae febres... typum suum absque aliqua
« evidenti causa mutare solent, atque febris quae jam
« legitima tertiana audit, post unam vel alteram heb-
« domadam quotidiana, haemitritaea,... quartana eva-
« dit, et vice versa..... Praeterea fermentum cujuscun-
« que febris intermittentis viribus corticis peruviani
« indifferenter cedit, et observatu facile est, unciae
« uni Chinae chinae ipsam febrem quartanam... aeque
« cito locum cedere, ac simplicem tertianam... vel le-
« vissimam (302)». Il dotto Van Swieten ne' celebri
suoi commenti agli aforismi del suo grande maestro,
Ermanno Boerahave, considerando che diversi er-
rori di regime e di dieta, freddo, umido, indigestio-
ni, patemi, ecc., valgono egualmente a riprodurre
una febbre terzana o quartana, che era già stata vinta,
si credè costretto a conchiudere che coteste cause
non agiscono se non come occasionali, e che la cau-
sa vera per cui si riproducono gli accessi consista
in un' attitudine, in una *disposizione particolare* del
sistema a riprodurre la medesima forma febbrile (303).
« Quaenam autem illa praedisponens causa sit in
« febribus intermittentibus, an in solidis, an in flui-
« dis partibus, vel utrisque haereat,... et quaenam ejus
« in singulis... speciebus diversitas sit, explicatu diffi-
« cillimum videtur.... Satis probabile videtur, caussam
« illam praedisponentem haerere potius in subtilis-

(302) Richardi Morton *Opera medica*, Edit. Venet., 1733, pag. 207.

(303) Van Swieten, *Commentaria in* Hermanni Boerahave *aphorismos. Aphorism.* 757.

« simo fluido, vel in vasis minimis per quae illud mo-
« vetur; aut communi omnium horum origine, Ence-
« phalo. Prima enim ingruentis paroxysmi phaeno-
« mena docent, aliquid in his mutatum esse;... soli
« animi motus validi et subiti febrim intermittentem
« excitaverunt; atque iterum febrim sustulerunt quan-
« doque... Multis tandem consideratis videtur...
« concludi posse, causam illam, praedisponentem
« vario temporis intervallo in variis intermittentibus,
« saepe ad horae punctum aptam fieri, ut in ac-
« tum deducatur; simulque illam saepe in actum
« deduci, licet attentissima observatione nihil dete-
« gi possit in corpore, quod caussae occasionalis vi-
« ce fungatur. An ergo illa caussa praedisponens se
« ipsam excitare valet? (304). Videtur ergo febrium
« intermittentium causam... determinato quodam tem-
« pore in actum deduci; interimque non constare,
« quod haec latens febrium causa semper indigeat
« quodam fomite, intra paroxysmorum intervallum
« collecto, per quem actuosa fiere; cum observata
« doceant, paullo ante paroxysmum saepe nihil in-
« veniri omnino, quod in solidis, vel fluidis corporis
« partibus culpari posset; nullumque occurrere signum
« laesarum functionum, cum paullo post turbentur fere
« omnes... Vidimus hujusmodi... *characterem*» (l'atti-
tudine alla riproduzione di accessi febbrili senza causa,

(304) Poteva egli questo acuto scrittore accostarsi di più al sospetto che la riproduzione degli accessi febbrili dipenda da una legge dell' organismo che sta da sè; da una legge che basta a sè stessa, per poca e per qualunque occasione che la metta in giuoco, e che nulla ha di comune colle comuni e conosciute condizioni morbose?

esterna corrispondente) «sic sopitum manere posse,
« ut nullo signo se manifestet; et tamen a causa
« quadam occasionali excitari denuo, et postea (quod
« maxime notandum) *sua vi* novos paroxysmos fe-
« briles facere, quamvis non renovetur causa occa-
« sionalis.... In hunc characterem (in questa singo-
« lare attitudine) agere videtur cortex peruvianus,
« toties febres intermittentes absque ullis evacuatio-
« nibus, vel alia mutatione sensibili, tollens (305)».
Anche il profondo pratico Sarcone mostrò abbastanza doversi distinguere la riproduzione degli accessi febbrili da una condizione flogistica che colla febbre intermittente trovisi associata, allorchè disse che nelle infiammazioni, tanto acute come croniche, le quali non siano conseguenza della *cagion periodica*, benchè si presentino periodi di esacerbazione, e di decremento, la China china non vale a troncarle (306). Finalmente l'illustre Grimaud nel suo trattato delle febbri, quantunque riconosca, da profondo patologo quale egli era, che nelle malattíe universali la cagione che imprime *la forma* o l'esistenza individuale ad una malattía, è d'importanza secondaria rimpetto alle cause ed alle condizioni generali, dalla cura delle quali spesso unicamente dipende la cura della forma; trattandosi però delle febbri intermittenti così si espresse: « Les fièvres intermittentes ont une cause
« formelle spécifique pour la production des phéno-
« menes qui les caractèrisent: cette cause formelle

(305) Si leggano questi squarci importanti dei *Commentarj* di Vanswieten, nell'edizione di Venezia del 1747, tomo terzo, parte prima, pag. 96, a 102.

(306) Vedi superiormente il mio §. 35.

« et spécifique qui les distingue de toute autre e-
« spèce de maladies, et les fait *fièvres intermittentes,*
« mérite l'attention du médecin, en ce que souvent
« *elle fournit seule l' indication majeure et dominan-*
« *te,* et surtout parce que le médecin connoît le
« moyen d'agir contr' elle et de la détruire (307)».

§. 93. Dopo gli antichi sinquì ricordati altri pure patologi e medici chiarissimi in epoche posteriori videro la necessità di distinguere nelle febbri intermittenti l' elemento della riproduzione periodica dalle morbose condizioni comuni che possono essere colla malattía associate. Giovanni Battista Borsieri, Carlo Strack, De Voulonne e Selle, siccome quelli che più particolarmente trattarono delle febbri, dichiararono con altre espressioni il concetto medesimo sulle intermittenti, ch' io ho sviluppato nel precedente capitolo. Un paragrafo di Borsieri sulle febbri intermittenti basterebbe solo ad appoggiare la principale delle mie massime, giacchè questo clinico sommo dopo avere enumerate le molte cause materiali, i tanti vizj d' umori dai quali diversi autori credeano potersi derivare la genesi delle intermittenti, si esprime nel modo seguente: « Quare, cum
« tot, tamque variis vitiari modis posse humores ap-
« pareat, et probabile admodum sit, modo ab hoc,
« modo ab illo vitii... genere febrem moveri; conse-
« quens est... non unicam, sed plures febrium in-
« termittentium caussas esse oportere.... Atqui, si

(307) Grimaud, *Traité des fièvres. Fièvres intermittentes.* Ediz. di Montpellier, 1791, pag. 227.

« ita revera concludendum sit, qui fieri tamen po-
« test, ut *unus, idemque cortex* peruvianus omnes,
« singulasque earum species, a tot, tamque differen-
« tibus caussis pendentes cohibeat, aut fuget? Nonne
« rationi magis consonum idcirco videatur ab una so-
« lum *caussa proxima* eas omnes proficisci, quoniam
« uno, eodemque medicamemto subjugantur (308)»?
E, combattendo più innanzi l'opinione, la più abbrac-
ciata in que' tempi, che la produzione delle febbri in-
termittenti dipendesse dalla bile, o separata in troppa
copia, o alterata nelle sue qualità. « Non praetermit-
« tendum est, » dice egli, « homines vel sanissimos, et
« bene valentes cujusque aetatis, et temperamenti... si
« in regionem, in qua febres intermittentes epide-
« micae aut endemicae... existant, se repente transfe-
« rant, ... citissime in easdem incidere; quemadmodum
« id pluries nobis experientia innotuit. Num, amabo,
« probabile est, bilem tam brevi aut augeri, aut de-
« pravari, aut corrumpi ita posse, ut febrim confe-
« stim procreet»? (309). Finalmente vedendo questo
grand' uomo l' impossibilità di determinare, o di ri-
conoscere l'arcana cagione degli accessi nelle feb-
bri intermittenti si sottoscrisse alla seguente senten-
za di Van Swieten: « Praestat in morborum caussis in-
« dagandis progredi tantum, quousque per fidelia
« observata, et cognitam humani corporis fabricam
« licet; in reliquis vero ignorantiam fateri, quam
« fictis hypotesibus... ludere». E se alcuna cosa parve
a Borsieri probabile in mezzo a tanta oscurità fu que-

(308) Borsieri, *Delle febbri intermittenti*, §. LXXXIV.
(309) Opera citata, §. LXXXVIII.

sta: « intermittentium febrium, quae, si primariae et le-
« gitimae sint, ut *corticis unius* viribus obtemperant,
« caussam proximam *unam esse* (310)». — Carlo Strack,
che molto studiò pur esso le febbri intermittenti, vedendo che i vizj molti, o le diverse morbose condizioni flogistiche, biliose, gastriche, ecc., che alcuni supposero esser cagione di queste febbri, non sono curabili affatto dalla corteccia peruviana, si trovò costretto a conchiudere che ad un miasma particolare debbasi attribuire l' origine di tali febbri: il quale miasma non possa però rimanere distrutto dalla corteccia ove le dette complicazioni non siano tolte. « His consideratis, quoniam interna
« indicata corporis vitia (morbose condizioni comuni) nullam a cortice peruviano... medelam admittunt,
« palam est, *eadem sola* febris intermittentis causam
« non esse, neque ipsum miasma *per se solum* febris
« causam esse, siquidem ne id quidem cortex peruvia-
« nus movet; quamdiu priora corporis vitia eadem per-
« sistunt (311)». Le quali parole, che lasciano però molto a desiderare di ciò che Torti e Borsieri tanto prima avevano esposto su quest'argomento, vengono da me citate al solo oggetto di mostrare che anche questo Clinico trovò impossibile lo spiegare la genesi delle febbri intermittenti, stando solo alle morbose condizioni comuni dell' una o dell' altra indole. — Il signor De Voulonne, la cui memoria sulle febbri intermittenti fu premiata dall' accademia di Digione nel 1782, mostrò chiaramente quanta sia la differen-

(310) Opera citata. §. XCVIII.

(311) *Observationes medicinales de febribus intermittentibus*, Auctore Carolo Strack. Editio Ticin., 1787, Cap. II.

za che passa tra gli accessi di queste febbri, e le *morbose condizioni permanenti,* ch'egli intese di designare (benchè con poca proprietà di linguaggio) col nome di *febbre continua.* « Pour bien placer ce « spécifique (la corteccia peruviana) ou pour s'en « abstenir à propos, il ne s' agit que de savoir bien « distinguer ce qui appartient à la *fièvre intermitten-* « *te,* d' avec ce qui appartient à la *fièvre continue* « (morbosa condizione permanente). Or cette di- « stinction n' est point difficile à faire. Tout ce qui « subsiste de morbifique dans le tems de la rémis- « sion appartient certainement à la fièvre *continue:* « tout ce que l'accès ajoute à l' état morbifique ap- « partient à la fièvre *intermittente.* Cette distinction « une fois faite..., si le plus grand danger naît de « l' excerbation, il faut attaquer hardiment la fiè- « vre intermittente par le fébrifuge:... mais, si l' état « de remission forme le plus grand danger, il faut « craindre d' aigrir la fièvre continue par les fébri- « fuges, sans se laisser séduire par le bien qui pour- « roit en résulter pour la fièvre intermittente (312). — Così il celebre Selle ne' suoi Rudimenti di Piretologia provò sino all' evidenza non potersi in alcuna maniera confondere la natura o la condizione essenziale delle febbri intermittenti colle diatesi o colle morbose condizioni comuni, colle quali si trovi congiunta. « Primo quidem, (così egli si espresse) febres « intermittentes occurrere, diathesim inflammatoriam « manifestantes atque ad curationem methodum au-

(312) De Voulonne, *Mémoire qui a remporté le prix, ecc.,* Avignon, 1786, §. CXXXIV.

« tiphlogisticam postulantes, observatione constat.
« An ergo hinc febris natura in hac inflammato-
« ria diathesi latet? Hoc negatur... Ipsa enim cura-
« tionis ratio nondum.... omne id complectit, quod
« ad febris intermittentis hujus generis naturam con-
« currit. Febris enim vera inflammatoria... satis diver-
« sa est, nec sola curatio antiphlogistica ad febrim in-
« termittentem hujus indolis profligandam sufficit....
« Sic.... multoties febres intermittentes cum colluvie
« biliosa vel pituitosa observantur. ita ut, hac collu-
« vie neglecta, febres tolli nequeant. Annon hic col-
« luvies impura febris causa materialis? Iterum ne-
« gatur, quoniam haec colluvies saepissime adest,
« absque febris intermittentis coexistentia, viceque
« versa totidem febres intermittentes absque hac col-
« luvie occurrunt... Sic... febres intermittentes cum
« vermibus, eademque eorundem ad febrim relatio-
« ne exstant.... Quod autem haec nondum sufficiant,
« sed peculiaris alia conditio simul adesse debeat,
« qua diathesis inflammatoria vel colluvies biliosa,
« aut ita modificantur, ut proprie febrim intermit-
« tentem nec alium morbum producant, iterum
« ex modo dictis adparet. Quaenam autem haec
« sit, omnino determinatu satis difficile est». E, do-
po avere per tale maniera dimostrata la necessità
di supporre per la genesi delle intermittenti una con-
dizione diversa dalle comuni, questo profondo pro-
fessore di Berlino, considerando la facilità, notata an-
che da Verlhoff, da Van Swieten, e da De Sauvages,
con cui sotto i purganti si rinnovano gli accessi di
febbri intermittenti già vinte: o l'influenza de' pa-
temi a produrle od a riprodurle: ed i vantaggi del-

l' oppio nelle intermittenti più ostinate; e sopra tutto la costante efficacia della corteccia peruviana a vincere siffatte febbri non solo, ma qualunque affezione periodica, si mostrò con tanti altri proclive a credere che cotesta *sconosciuta condizione* risiegga nel sistema nervoso (313). — Che se tra i Patologi viventi, che onoran l' Italia, avvi alcuno che abbia già da molt' anni esposte, intorno alle febbri intermittenti, idee (sott' altro linguaggio) conformi a quelle de' classici antichi, alle quali io mi sono pure attenuto, gli è sicuramente il chiarissimo Puccinotti professore di Clinica medica a Pisa. Il quale, quantunque nella sua memoria sulla periodicità (314) abbia distinta la *periodicità* di *accesso* dalla *periodicità* di *durata*, ed abbia esposte altre sue particolari idee (intorno alle quali esternai superiormente il mio parere), pure nelle massime generali, apprezzando i fatti che gli antichi additarono e la quotidiana osservazione conferma, prestò non lieve appoggio alle mie opinioni, e mi confortò a sostenerle con maggiore fiducia. Quella riproduzione di accessi febbrili intermittenti, che gli antichi confessarono doversi derivare da *causa ignota;* quella ch' io credetti e credo dipendente da *ignota legge* dell' organismo, il professore di Pisa la tenne prodotta da un processo *specifico*. Ed a togliere o correggere siffatto processo ritenne particolarmente idonea

(313) Vedi G. G. Selle, *Rudimenta Pyretologiae methodicae Ordo quartus: intermittentes*. Edizione Cominiana del 1787, pag. 326 e seg.

(314) Della Periodicità nelle *febbri*, e della sua causa e natura.

o *specifica* l'azione della corteccia peruviana, necessaria soprattutto ove il processo specifico sia più intenso o profondo. *La flogosi*, ch'egli studiò particolarmente nelle intermittenti, riguardò come un accessorio, come una condizione morbosa *secondaria*, non come base delle febbri in discorso. Non ammise la *flogosi intermittente;* ed in poche parole si attenne a quelle massime, intorno alle quali versano principalmente le attuali mie fatiche.

§. 94. La forza di quel *vero* (tale almeno a me sembra) che intorno alle febbri intermittenti condusse tanti uomini illustri in una opinione sulla causa *immediata* o provocatrice degli accessi diversa affatto dalle cause o dalle morbose condizioni comuni; la forza di cotesto *vero* si fece sentire anche ad alcuni di quegli autori (le cui opere furono da me superiormente esaminate), i quali riguardarono le malattíe di che si tratta sotto aspetti più o meno diversi da quello in che io credetti utile di considerarle (315). — L'illustre Giannini, a modo d'esempio, colla sua *Neurostenía* andò molto lungi dalle esposte massime de' Classici antichi e dalla via che dietro di essi mi parve dover battere nello studio delle intermittenti. Nè io nè altri suoi contemporanei ed amici potemmo ammettere *simultanea* nel sistema organico (e trattandosi di malattíe universali) la *debolezza* e la *forza;* l'atonía o l'ipostenía nel sistema nervoso, e l'accresciuto eccitamento ne' vasi sanguiferi. E così Giannini dimenticò troppi fatti ri-

(315) Vedi Capitolo IX.

tenendo con Gio: Brown *ipostenica* in tutti i casi, e sempre, la diatesi delle intermittenti. Pure, ad onta di questi errori, Giannini dovette sentire come fosse insufficiente il concetto della diatesi Browniana a spiegare i tre stadj delle febbri intermittenti, e dovette in oltre riconoscere tra il *freddo* ed il *caldo* di un accesso febbrile una essenziale quantunque temporaria opposizione, dimostrata chiaramente dai vantaggi del bagno freddo nel *secondo*, dai danni e pericoli mortali del bagno medesimo nel *primo* (316). — Il dottissimo Giuseppe Frank (ne' privati colloquj che avemmo a Pisa durante il Congresso scientifico del 1839) si trattenne più volte meco sulle intermittenti, al quale argomento (che sin d' allora mi occupava la mente) io volentieri lo invitava. E quel caro amico (che purtroppo vidi allora per l'ultima volta) mi manifestò ingenuamente com'egli avesse sempre veduta una grande connessione tra la bile e le malattíe d' accesso, tra le affezioni del fegato e le febbri intermittenti. E questa connessione pareagli sopra tutto dimostrata non solo dalla frequenza con cui si aggiungono alle ostruzioni del fegato le febbri periodiche, ma dall' influenza che hanno i luoghi paludosi ed i vapori autunnali, a pervertire la secrezion della bile, ad alterare le funzioni dell'organo epatico. Il quale concetto avrebbe potuto condurlo a vagheggiare in coteste febbri *una diatesi comune*, una diatesi *biliosa* nell'antico linguaggio, o nel moderno una *condizione flogistica* del sistema epatico, del sistema epato-gastrico, della vena porta, ecc. Pure

(316) V. Capitolo IX, §. 68.

vedemmo nel Capitolo IX come la considerazione di tutti i fatti che han relazione alle febbri intermittenti lo conducesse a confessare ingenuamente *specifica* l'azione del *miasma* da cui vengon prodotte; *specifica la diatesi* delle intermittenti; *specifica* l'azione della peruviana corteccia. — Curzio Sprengel, ad onta delle ipotesi onde avvolgeasi la sua mente intorno alle febbri intermittenti, e quantunque molta influenza attribuisse nella produzione di queste febbri all'atonía de' visceri addominali, agli umori corrotti, agl'imponderabili, ecc., dovette però confessare che le cagioni produttrici delle febbri d'accesso, e lo stesso miasma delle paludi, influiscono principalmente sul sistema nervoso. Dal che si può inferire ch'ei riconobbe non umorale, non vascolare od idraulica, ma spasmodica l'ingruenza del freddo, quindi lo scoppio degli accessi nelle febbri in discorso. — Il celebre Bufalini è un altro tra i Patologi di profondo sapere, che trattando delle febbri intermittenti ha esposte idee distanti assai dalle mie, e da quelle de' Patologi antichi dai quali le ho derivate, siccome dai pensamenti conformi di molti scrittori contemporanei. Sicuramente nella sua opera *Fondamenti di Patología analitica*, in vece di considerar dipendente da una legge particolare dell'organismo la riproduzione degli accessi febbrili nelle intermittenti, vide in tali febbri un processo *dissolutivo*, una *difettiva riparazione organica*, una temperie di solidi e di liquidi *intrinsecamente viziata* (317). Le quali viste patologiche quanto siano

(317) Vedi superiormente Capitolo IX. §. 73.

lontane non dirò dalle mie, ma da quelle del maggior numero degli scrittori odierni italiani e stranieri, ognuno il vede immediatamente. Ma siccome lo stesso professore molt' anni prima, ne' suoi *fondamenti di Patología Generale*, riguardò *le febbri intermittenti* come dipendenti *da un processo specifico* d' organica alterazione *curabile principalmente colla corteccia peruviana;* così io credo di avere tuttora in questa dichiarazione un appoggio non lieve alla principale delle mie tesi, giacchè trattandosi d' uomini di pronto ed alto ingegno io penso doversi apprezzare più assai le prime che le seconde inspirazioni. — L'acuto professore Geromini di Cremona, che ha mostrato nelle sue opere di non essere troppo pago dell' andamento che ha preso in Italia la Dottrina medica, e che sicuramente non ha comuni le viste patologiche coi moderni Patologi italiani, ammise però, come indicammo alla nota 13 del paragrafo 20, la *specialità* della riproduzione periodica, o la specialità *dell' accessionale* nelle febbri intermittenti. Ed è già questo il perno intorno al quale si aggira gran parte delle deduzioni e delle massime ch' io ho tratte dai pratici antichi, ed ho esposte in questa qualunque mia opera. — Il chiarissimo prof. Vincenzo Lanza di Napoli, che mi distinse singolarmente venti anni sono intitolandomi il suo 1.° Volume di *Elementi di medicina pratica* (318); che onorato mi avea, quattro anni innanzi, opponendo colla sua naturale gentilezza ragionevoli difficoltà ad

(318) *Elementi di medicina pratica analitica*, Vol. I. Napoli, 1825.

alcuna delle massime da me esposte nel 1.° volume della mia opera sull' infiammazione (319), difficoltà alle quali procurai di rispondere nel mio 2.° volume al Capitolo XVI; che in fine mi accolse a Napoli nel 1826 colla più amichevole cordialità; il professore Lanza, io diceva, alla fine della sua *Lettera patologico-clinica* dichiarò la febbre periodica *intermittente* non differire essenzialmente dalla febbre *continua* (320), e la corteccia peruviana, quantunque atta, come gli altri amari *e tonici*, a prevenire il ritorno degli accessi febbrili purchè data in tempo dell' apiressía, *non possedere però virtù* particolare a prevenire cotesto ritorno (321). Pure nel 1.° volume degli *Elementi di Medicina analitica* ha poi detto ingenuamente *non doversi troncar subito colla China china le intermittenti*, ove non mostrino una qualche importanza (322); e, trattandosi della cura delle intermittenti *perniciose*, dichiarò che, adoperato durante il parossismo quel metodo sciogliente che possa essere necessario ad ottenere la più perfetta declinazione, *debbasi il più generosamente che mai* adoperare il solfato di chinina (323). Nè lasciò in fine, parlando dell' *Emitritea* di Van Swieten (324), di distinguere saggiamente nelle intermittenti complicate la

(319) Sulla natura dell' *infiammazione*. Lettera patologico-clinica a G. Tommasini, Napoli, 1821.

(320) Lettera suddetta, pag. 30, 31.

(321) Ivi, pag. 33, 38, 39.

(322) *Elementi di medicina analitica*, pag. 349.

(323) Ivi, pag. 352.

(324) Ivi, pag. 352.

morbosa condizione *continua* dall' *intermittente* (325). Sulla quale massima insistendo il chiarissimo professore nella recente sua opera *Nosología positiva* dichiarò potersi associare una condizione morbosa *continua* (un' infiammazione, p. e.) ad una febbre *intermittente*, riconoscendosi però la differenza manifesta tra l' una e l'altra malattía (326). E più oltre dimostrò dietro le più semplici osservazioni, e sostenne, essere la *neuronosi* (diremmo noi una nevralgía) il fatto *primitivo*; il *primo fatto* che mostrasi nelle febbri d' accesso; la *forma fondamentale* delle intermittenti: l' infiammazione in vece, la congestione, la febbre, esser fatti *accessorj*, *consecutivi*, *che succedono alla neuronosi*, *non la precedono* (327): quando non si tratti, ben s' intende, di malattíe complicate, nelle quali e flogosi vive ed ostruzioni lente possono preesistere allo sviluppo d'una febbre periodica. Dalle quali recenti dichiarazioni

(325) Intorno a che " *diciamo che Van Swieten*, in osser-
" vando una pleuritide congiunta con una quartana, non at-
" taccò la quartana se non dopo aver con le flebotomíe e con
" gli scioglienti vinta la pleurisía. E noi, ne' molti casi di tali
" febbri in esperienza avuti, abbiam sempre incontrato così
" semplice *la periodica* da non meritare l' immaturo uso della
" China china; e dall' altra parte così contemplabile *il morbo*
" *continuo*, che ne ha obbligato ad usare come primo il meto-
" do sciogliente in fino alla risoluzione della continuità, dopo
" la quale usato abbiamo la China china per vincere la perio-
" dica". Lanza, opera suddetta, pag. 353.

(326) *Nosologia Positiva* scritta da Vincenzio Lanza, Napoli, 1842 (opera speditami gentilmente dall' autore quest'anno stesso per mezzo dell'amico professore De-Renzi).

(327) Opera suddetta, tomo secondo, pag. 232.

del celebre Clinico Napoletano non è difficile il rilevare quanta parte delle odierne sue massime combaci con quelle che in quest'opera io sostengo. — L'altro mio illustre amico, il professore Salvatore De-Renzi, tanto benemerito dell' Istituto de' Ciechi di Napoli, e che molto si è distinto come segretario della Sezione medica del settimo Congresso degli scienziati Italiani, tenutosi quest' anno in quella Capitale (328), pubblicò già da molti anni un importante lavoro sui Miasmi paludosi (329), nel quale ebbe occasione di parlare delle febbri intermittenti. Studiò egli con molta avvedutezza gli effetti de' vapori che emanano dalle

(228) Lo stato di mia salute non mi permise di trasferirmi a quel Congresso. Ma, se fui privato per ciò del piacere di trovarmi in mezzo ad illustri Italiani, e di ascoltar le parole che al terminar del congresso furono ad essi rivolte dal Segretario De-Renzi, ho potuto almeno leggerle nel *Filiatre-Sebezio*, nè alcun motivo può impedirmi dal ripeterle quì, per dimostrare quanto io partecipi ai generosi sentimenti del prof. De-Renzi e de' chiarissimi Medici Napolitani: " Gradite, o illustri d'Italia, il saluto di gratitudine e dell' amicizia dei vostri colle- „ ghi di Napoli. Portate con voi ne' paterni lari il nostro amo- „ re e la nostra ammirazione, e vi accompagni l'augurio di un „ avvenire prospero e lieto. I medici di questa estrema parte „ della penisola staranno al fianco vostro ovunque per l'avve- „ nire il senno d' Italia si raccoglierà; e fra un anno verran- „ no a risalutarvi in quella illustre città, da cui Colombo mo- „ veva alla scoverta di un nuovo mondo; sperando, rincuo- „ rati dal nobile esempio vostro, di preparare nuovi progressi „ alla scienza, e nuovi destini all' Italia, al cui bene ed alla „ cui gloria sono rivolti i nostri sforzi ed i nostri caldi sospi- „ ri „. *Filiatre-Sebezio.* Giornale delle Scienze mediche, Fascicoli 178, e 179, Ottobre e Novembre, pag. 310.

(329) *Miasmi paludosi, contagj, ed Epidemie*, del dottore Salvatore De-Renzi, Napoli, 1826.

paludi e della *mal' aria* che rende pericolosi certi terreni; (330) dichiarò la febbre esser sempre un sintoma, un effetto, di qualche parziale morbosa affezione (del che, trattandosi *di vera* e *continua febbre*, non credo che oggi alcuno possa dubitare con fondamento); seguì in ciò l'opinione accennata anticamente dall' immortale Baglivi, ed espressa poi con molta vivacità dall' altro mio carissimo amico, il professore Chiaverini, napolitano pur esso (331); e dietro questi principj credette che anche *le febbri intermittenti siano costantemente sintomi universali di parziali attacchi dell' apparecchio gastrico, provenienti da cagione miasmatica, o da altre cagioni, che manifestino un' azione particolare sulle mocciose gastriche o di altri organi addominali* (332). Colla quale opinione sull' influenza quasi esclusiva de' miasmi a produrre le febbri intermittenti, sopra tutto perniciose, non si concilierebbero abbastanza i fatti, de' quali fui parte io medesimo, *di febbri perniciose, coleriche, emetiche, soporose, sudatorie*, ecc., osservate più d' una volta sotto questo bel cielo lontano da' luoghi paludosi e dall' aria mal sana. Molto meno poi sostenibile mi parrebbe che la riproduzion periodica di accessi febbrili richiegga sempre *una irritazione gastrica* da cui parta come

(330) Ivi, pag. 249 a 254.

(331) „ La febbre è come il fumo che ci avverte dell'esi- „ stenza del fuoco in qualche organo interno„. Così si espresse il professore Chiaverini in un discorso recitato nell' accademia medico-chirurgica di Napoli, e pubblicato poi. Vedi opera suddetta di De-Renzi, pag. 89.

(332) Opera medesima, pag. 91.

da fuoco il febbrile movimento, riflettendo che un dolore locale, un *tic* doloroso, il ribrezzo ed il freddo cagionato dall' introduzione d'una siringa nell' uretra, si riproducono periodicamente in persone d'altronde sanissime, che non presentano indizio alcuno di gastrica affezione, e che al pari delle febbri intermittenti si troncano colla corteccia peruviana o col solfato di chinina. Ma, astrazione fatta da queste lievi derivazioni, il professore De-Renzi partecipa manifestamente alle principali mie massime. Parlando del freddo febbrile « bisogna necessaria« mente convenire » dice egli « che il solo primo pe« riodo, quello cioè del freddo, sia essenziale prodotto « della violenza del morbo, e che gli altri siano sin« tomi del detto sintoma (333)»: lo che equivale all' idea da me sostenuta *che la riproduzione degli accessi*, ossia del freddo, da cui cominciano, e a cui per la reazione tien dietro lo stadio del calore, sia il fatto principale nelle febbri intermittenti; il fatto che ripetendosi ad intervalli le caratterizza; fatto che sta da sè; e che gli sconcerti, quali che siano, i turgori, le congestioni che all'eccitamento febbrile succedono, siano secondarj. Trattando della cura delle intermittenti il professore De-Renzi così si esprime: « Conviene adoperare la China china in dose discre« ta, vale a dire il solfato di chinina alla dose di « circa uno scrupolo in una giornata, e proseguirne « l' uso *sinchè la periodicità siasi distrutta* (334)». Intorno alla terzana perniciosa *colerica la China chi-*

(333) Opera citata, pag. 96

(334) Ivi, pag. 108.

na ne forma la cura principale accoppiata con un poco d'oppio o di diascordio del Fracastoro per farla ritenere nello stomaco. — Gli alessifarmaci uniti alla China china costituiscono la cura della *perniciosa diaforetica.* — Così nella terzana *sincopale* bisogna insistere *sulla China china unita a qualche eccitante diffusivo.* — Nella terzana *colica* possono tentarsi durante l'accesso gli antispasmodici, e, se le forze siano valide, e si tema infiammazione, può tentarsi anche il salasso: ma, passato l' accesso, *convien ricorrere alla sacra áncora della China china.* — Nella perniciosa *pleuritica* Morandio pretendeva che la china non producesse effetto, se non preceduta dalla Flebotomía: *Ma il dottor Siciliani che ha avuto occasione di osservare più volte tal febbre ne' contorni della sua Patria ha potuto col solo uso della China china salvare degl' infelici che un mal inteso trattamento avea spinti sull'orlo della tomba* (335). Io credo adunque che in quanto ai punti principali della Patología e della terapeutica delle intermittenti, i quali sono: = Primo movente degli accessi freddo, defatigazione, stato di avvilimento: = Importanza ed essenzialità caratteristica dell' *intermittenza* che si frappone agli accessi: = Corteccia peruviana mezzo particolare e di tutti il più attivo a distruggere la periodicità, ossia a prevenire cotesta riproduzione, il professore napolitano senta meco all' unisono, e ciò mi rassicura ulteriormente nelle mie massime perchè conosco da lungo tempo la penetrazione ed il criterio di cotesto mio carissimo amico. — Un altro acuto Patolo-

(335) Opera medesima, pag. 112 a 123.

go, che ha scritto contemporaneamente ai sopra indicati, e che anzi dee tenersi anteriore ai medesimi, giacchè sin dal 1819 si occupò con impegno intorno alle *febbri intermittenti*, è il professore Vincenzo Ottaviani, mio illustre amico. Io ebbi il piacere di conoscerlo a Bologna ne' primi anni ch' io dirigea la Clinica medica di quell' insigne Università; e lo trovai altrettanto ingegnoso che dotto; ingenuo seguace della medicina Italiana; e fermo, siccome ha dimostrato in diverse sue memorie, nel sostenerne le massime. E parlando appunto delle febbri, di che qui si tratta, dichiarò immediatamante nel primo suo lavoro « che le intermittenti riconoscono « tutte *una medesima causa prossima*, non escluse « neppur quelle che volgarmente si chiamano irri- « tative od infiammatorie.... Quale però sia cotesta « causa prossima ci è ancora ignoto (336).... Che la « China (rimedio delle intermittenti) non altera i « polsi, non accresce il calore delle membra, non il « rossore della faccia, nè produce ardore interno o « senso di sete (337)..... Che le febbri perniciose « non differiscono dalle ordinarie se non per una più « grave lesione de' visceri attaccati dalla comune « lor causa (338)». Ma il dotto professore sempre più chiaramente si mostrò partecipe delle massime che a me sembrano le più sostenibili intorno alle *febbri intermittenti*, allorchè nel 1834 pubblicò le sue *Dilucidazioni* dirette al dottissimo sig. dottor Levi

(336) Alcune osservazioni sulla natura delle *intermittenti*, e sulle qualità medicinali della China china. Bologna, 1819, pag. 6.

(337) Ivi. pag. 11.

(338) Ivi. pag. 17.

compilatore del *Dizionario classico di medicina* (339), nel quale articolo così si espresse: « La china vince « le febbri periodiche non già collo stimolare od e- « saltare l' eccitamento, ma le vince con una sua virtù « particolare, non per anche determinata: virtù che « chiamai antiperiodica, servendomi di una parola « già nota in medicina, ma posta in dimenticanza « dopo la dottrina del riformatore scozzese. Nè con « tale parola volli al certo intendere che il farmaco « agisse sulla periodicità della febbre: io dissi anzi « espressamente che agiva sulla condizione materia- « le produttrice della malattía. Se non che, ignota « essendo quella condizione al pari dell' azione del « rimedio, il titolo di antiperiodico veniva desunto « dall' effetto visibile di esso medicamento (340)».

§. 95. Dopo gli scrittori indicati sinquì, le cui opere (all' eccezione della *Nosología positiva* del Lanza) furono pubblicate già da venti, venticinque e più anni, molt' altri in epoche più recenti esposero concetti patologici sulle febbri intermittenti più o meno conformi alle opinioni da me sostenute. — L' illustre mio amico, signor dottore Gio: Strambio, nelle sue *Considerazioni sulla sede delle affezioni intermittenti e sul modo di agire della China* riguardò con molta ragione come affine alle *neurosi*

(339) Dilucidazioni del professore Ottaviani sopra la sua memoria sulla natura delle *febbri intermittenti*, ecc., dirette al professore M. G. Levi, ed inserite nel Dizionario classico di medicina.

(340) Vedi Dizionario classico di medicina, tomo 18. pag. 634. § 6.

l' alterazione, l' irritazione, il patimento da cui cominciano gli accessi delle febbri intermittenti. Non si trovò pago delle ragioni per le quali alcuni s' indussero a considerar queste febbri come dipendenti dall' una o dall' altra diatesi conosciute. Presentò fatti non dubbj dai quali venne provato che diversi rimedj, ora stimolanti, ora controstimolanti, ora perturbatori, valsero a troncare coteste febbri, o prevenirne il ritorno. E parimente, dietro fatti più volte osservati, dietro storie diverse di simili malattíe, credette dimostrato che la china, rimedio sovrano delle dette febbri, non ne tronca il corso *stimolando o controstimolando*, ma bensì per una azione *specifica*. — Nel 1828 il signor dottore F. G. Beretta comunicò al compilatore del *Dizionario classico* di medicina il sunto di diverse lettere sulle febbri in discorso, compreso in 58 proposizioni generali (341): nelle quali (ove si voglian tradurre nel più comune linguaggio) si contiene lo spirito delle principali massime da me esposte sulle intermittenti. La *condizion patologica* (e dirò io il movente degli accessi) *sta* interamente, pel signor Beretta, nel *sistema nervoso, e non appartiene nè al sistema sanguifero, nè al mucoso . nè al sieroso* (proposizione 12 e 13). E siccome l' autore predilige il sistema gastrico (i cui patimenti danno per verità origine ad un gran numero di affezioni periodiche intermittenti, ma per quanto a me sembra non a tutte) così egli riguarda come movente delle febbri periodiche intermittenti *una irritazione nervosa gastro-enterica*. Intanto questa affezione nervosa può essere promos-

(341) Vedi *Dizionario classico*, tomo suddetto, pag. 662 a 667.

sa *anche da una flogosi*, anche da un' *alterazione organica* (proposizione 18); siccome può *propagarsi o ripetersi per la via de' nervi simpatici* anche in altri visceri (proposizione 21). Si avrà nel primo caso una malattía *composta* (diremmo noi, una complicazione): nel secondo si avranno febbri *comitate* da fenomeni più o men gravi, secondo l' importanza o le predisposizioni del viscere che si è risentito della suddetta nervosa irritazione; e potrà il grave sconcerto di un viscere importante render anche pericolosissima e *perniciosa* la febbre (proposizioni 18 a 23). Ma nè l' alterazione flogistica, organica, od altra, da cui parte (proposizione 18) l' irritazione nervea che costituisce la condizione essenziale degli accessi; nè la qualità o la sede delle alterazioni secondarie o simpatiche (proposizione 24) per cui gli accessi diventino gravi e perniciosi, modificano in verun conto la condizione primitiva dell' idiopatica nervosa irritazione. Quindi, non influendo *nè la qualità delle cause* nè la qualità delle *simpatíe* (o delle successioni) a mutare la condizion patologica *della primitiva nervosa irritazione, la natura di queste febbri* (nel mio linguaggio, la condizione essenziale della riproduzione, o la susta promotrice degli accessi) è sempre una (proposizione 27), e la corteccia peruviana, che l' autore considera come *anti-irritante accessifugo,* ne è sempre il più sicuro rimedio (prop. 37). — Nell' anno stesso 1828 il sig. dottore Angelo Sorgoni pubblicò a Roma le sue *Osservazioni medico-pratiche sulle febbri periodiche* (342), dalle

(342) Vedi *Dizionario classico di Medicina*, pubblicato a Venezia dal dottore Levi, tomo 18, anno 1834, pag. 674.

quali rilevasi come egli, mettendo da una parte le tante teoriche che hanno complicato senza proporzionato vantaggio lo studio di queste malattíe, e stando unicamente ai fatti che cadono tutto giorno sotto l' occhio de' medici pratici, e furono veduti e valutati dai classici antichi, riguardi saggiamente *il fenomeno della periodicità appunto come un fatto*, di cui non giova, dopo tanti inutili tentativi, investigare l' essenza, *ma che vuol essere diligentemente considerato nelle sue relazioni*. Quando la febbre periodica è semplice, come avviene in individui d'altronde sani, la corteccia peruviana, od il solfato di chinina, di cui l' autore ordinariamente si valse nella sua pratica, riuscì sempre a troncare la febbre, ossia a prevenire la riproduzion degli accessi. Ed in alcuni casi di siffatte semplicissime febbri non fu nemmeno necessario ricorrere alla China china, giacchè *tali febbri cedono anche ad altri ajuti, ed in generale tutto ciò che è capace di produrre nella macchina animale una considerabile impressione, di qualunque natura ella sia, riesce vantaggioso a dissiparle* (343). Ma quando le febbri periodiche non sono così semplici presentano gravezza, forme, e pericoli corrispondenti, o a vizj già esistenti d' alcun viscere (ciò che rende complicata la malattía), od a tali morbose predisposizioni, superstiti in molti casi a malattíe sofferte (344), per le quali, o l' organo cerebrale, od il pneumonico, od il gastro-epatico, ecc., rimangono sotto gli accessi febbrili più fortemente

(343) Vedi mio, §. 13, N.° III.

(344) L'autore presenta a questo proposito fatti importantissimi nella sua pratica osservati.

minacciati o colpiti. In questi casi la China china è indispensabile a troncar gli accessi febbrili; ma conviene premettervi od associarvi l'uso di que' mezzi che valgano a frenare o correggere la condizione morbosa che più mette la vita dell'infermo in pericolo. — Il signor dottore Costantino Bozzetti pubblicò a Milano nel 1831 le sue *Disquisizioni* sulle febbri intermittenti. L'autore intese principalmente in questo lavoro a sostenere l'azione speciale de' miasmi paludosi nella produzione di queste febbri, combattendo ad una ad una le ragioni addotte già in contrario dal celebre Giannini: intorno a che, come già dissi, le questioni, che tuttora dividono l'opinione d'illustri Patologi Italiani, sono estranee allo scopo di questa mia opera. Ma, astrazion fatta da questa grande questione, il dottore Bozzetti adottò le massime principali da me sostenute, giacchè riconobbe anch'egli in una nervosa commozione il primo passo degli accessi febbrili; dichiarò *poter variare la febbre intermittente nell' intensità, negli accidenti, nella forma, ma in fondo conservarsi sempre la stessa;* potersi quindi argomentare *una* esser la causa di questo fenomeno patologico, ed *uno* dover essere il rimedio atto a correggerlo ed a vincerlo. Ed è infatti provato, prosegue egli, dall'universale esperienza essere la corteccia peruviana efficacissimo e sicuro rimedio in qualsiasi stato morboso *che presenti marcato periodo d' intermittenza.* — Anche il signor professore Luigi Beraudi di Casalmonferrato si mostrò partecipe delle medesime massime sulle intermittenti nel suo *Commentario sulla China china*, pubblicato a Milano nel 1831, e ch'egli ebbe la

bontà di spedirmi in dono accompagnato da gentilissimo foglio. Vero è che in quest' opera egli sostenne essere *stimolante*, non già *controstimolante*, l'azione della corteccia peruviana; ma, astrazion fatta da quest' opinione, egli attribuì a questa preziosa corteccia un' *azione anti-febbrile*, od *anti-periodica* per eccellenza; tale cioè che la rende atta a correggere o togliere *quella segreta condizione del sistema nervoso*, per la quale ha luogo la ricorrenza periodica di accessi intermittenti. Imperocchè, quantunque si colleghino (o possano collegarsi) alla febbre periodica condizioni *flogistiche*, o condizioni diametralmente *contrarie*, od irritative (nel senso Italiano), pure, indipendentemente da siffatte condizioni, la febbre una volta prodotta, da cause che già cessarono di agire, può riprodursi *per l'arcana legge*, indicata col nome di periodicità, a cui soggiace il sistema nervoso, e *per cui si ripetono anche nello stato fisiologico molti fenomeni dell'animale economia* (345). — Il chiarissimo professore Sachero, medico Clinico nella R. Università di Torino, volle pur essermi cortese di gentil dono mandandomi la sua memoria *Dell' intemperie della Sardegna e delle febbri periodiche perniciose*, pubblicata a Torino nel 1833. Nella qual

(345) Se il professore Beraudi fosse stato mio discepolo alla Clinica di Bologna, direi ch' egli ha ricordato un mio *Discorso* sulle leggi Darwiniane della *ripetizione* ed *associazione* de' movimenti nervosi, ch' io lessi alcuna volta, dopo aver trattato delle *febbri intermittenti*, e che mi fornì materia per un *Discorso accademico* ch' io recitai al Congresso scientifico di Pisa. Ma siccome non ho memoria che il sig. Beraudi sia stato mio uditore, così mi compiaccio ch' egli abbia concepita l' indicata idea conforme alla mia; a quella cioè che ho accennata ai §. 84, 86.

opera, dopo avere con molta ragione derivato i morbi che dominano in que' paesi dalla copiosa esalazione di vapori che si sollevano principalmente in estate ed in autunno da terreni paludosi e da acque stagnanti, parlò degli stadj onde si compongono, anche sotto quella *Intemperie*, gli accessi delle febbri *perniciose*. Ed, attenendosi a ciò che la ragione e l' esperienza consigliano a tutti i medici, curò con vantaggio gl' infermi, nello stadio del freddo, con blande applicazioni calde alla cute, e con piccoli sorsi di bevande tepide; lo stadio del caldo colle bevande antiflogistiche, colle applicazioni fredde al capo, ed anche colle deplezioni sanguigne, soprattutto nella perniciosa cefalica; e quello del sudore con blandi ristoranti. Ma, a prevenire il ritorno degli accessi, od a troncare la malattía, riconobbe sovrano fra tutti i rimedj *la corteccia peruviana*. — E, parlando delle condizioni che rendono *perniciose* e spesso mortali nella Sardegna le febbri d' accesso, egli le riferì principalmente a condizioni flogistiche, e per lo meno a congestioni sanguigne (*emormesi*, *angioidesi* presso di noi, *iperemie* di Andral) le quali sotto gli accessi stessi si formano (346). Dichiarò pure il professore Torinese di non ammettere, e di non creder possibile l' infiammazione intermittente; e le flogosi che si complicano colle periodiche, od agli accessi succedono, doversi considerare separatamente dalla periodicità, o dalla riproduzione periodica (347). Dal che si raccoglie abbastanza come Sachero distingue al pari di me il movente degli accessi dai

(346) Opera indicata, §. 15.
(347) Ivi, §. 17.

prodotti o dalle conseguenze degli accessi medesimi (348). — Dono egualmente gentile mi venne nel 1835 dal signor dottore Carlo Farini; la sua *Memoria sulle febbri intermittenti* pubblicata a Forlì nel medesimo anno. Questo medico, benchè giovane, molto erudito anche intorno alle opere degli antichi, riconobbe nel sistema nervoso e principalmente nei nervi spinali la prima *alterazione* o il primo movente degli accessi febbrili nelle intermittenti. Riguardò cotesta *alterazione* come un processo particolare, un processo di *suo genere*, distinto affatto da qualunque altro, e distinto pure dal processo dell' infiammazione; quantunque le infiammazioni e gl' ingorghi, del cervello principalmente e della spina, possano favorire lo sviluppo e lo scoppio dell' *alterazione suddetta*. Tenne le fisconíe o gl' ingorghi de' visceri addominali (da curarsi con appropriati rimedj) come affezioni successive, o secondarie; dichiarò supremo rimedio nelle febbri periodiche intermittenti *il solfato di chinina*, e dalla *prontezza*, con cui la China china, data anche poche ore prima dell' accesso, tronca la malattía. contropposta al *lungo tempo* che richiede la cura delle infiammazioni acute e croniche, delle fisconíe, ecc., trasse l' immenso divario che passa tra le morbose condizioni permanenti, e la periodicità. Dal

(348) Un altro insigne Clinico di Torino, l' ottimo mio amico ed ospite cordialissimo, il professore Griffa, considera le *intermittenti* nell' aspetto medesimo in cui io le veggo. E, quantunque egli non abbia pubblicato alcun lavoro particolare su questa materia, pure ne' molti colloquj medici che ebbi con lui in sua casa, durante il secondo Congresso degli Scienziati Italiani, mostrò apertamente di sentir meco all' unisono.

che non è difficile il dedurre quanta parte di massime, le più importanti in questa materia, il dottore Farini abbia meco comune. Ed in quanto al riguardare le periodiche intermittenti come affezioni speciali *del nervoso sistema*, ed al non crederle confondibili colle diatesi comuni, egli ottenne pure i suffragj del sig. dottore Giulio Govoni, uomo non facile ad appagarsi di teoriche non dimostrate dai fatti (349). — Unite a cortesissimo foglio del Settembre 1838 mi pervennero pure le *Osservazioni del sig. dottore Maurizio Reviglio sulla virtù antiflogistica della China china*, pubblicate a Torino; e la *risposta* del medesimo autore a *Critica fatta del suo libro* dal sig. dottore Borelli. In questa *risposta* particolarmente parla il medico Piemontese delle febbri *intermittenti*, e della loro natura; e, considerando in queste febbri lese principalmente le funzioni dell' assimilazione e del circolo, riguarda il sistema nervoso-gangliare come sede della condizione *arcana* da cui dipende il fenomeno della riproduzion periodica degli accessi. Distingue giustamente le intermittenti *complicate* con qualche morbosa condizione preesisente, da quelle nelle quali per morbosa disposizione di alcun viscere o tessuto si ordiscono sotto gli accessi congestioni od infiammazioni *secondarie*. Nega l' intermittenza della vera infiammazione, la quale una volta che sia ordita fa inevitabilmente un corso necessario. Riguarda le intermittenti *perniciose* come della stessa derivazione e natura delle *ordina-*

(349) Vedi *Memoriale della medicina contemporanea*. Vol. VII, pag. 29, ecc.

rie, e diverse da queste solamente per ciò che nelle perniciose qualche funesta disposizione di qualche viscere rende pericolosi e spesso mortali gli effetti degli accessi febbrili. E finalmente nella corteccia peruviana, oltre un' azion generale deprimente o controstimolante, riconosce *una specifica azione febbrifuga*. — Un altro ed assai dotto medico Piemontese, l' ottimo mio amico signor dottore Amadeo Leone di Vercelli, mi spedì nell' aprile del 1841, unitamente a gentilissimo foglio, la sua *Memoria patologico-clinica sulle febbri intermittenti*, nella quale ritenne come assai probabile che siffatte febbri abbiano la loro sede primaria nel sistema nervoso ganglionale, e che le alterazioni che si manifestano negli altri sistemi siano secondarie. Ammise che queste febbri possono associarsi a qualunque diatesi di cui possa (giusta le diverse individuali disposizioni) essere suscettibile l' organismo: lo che equivale al dire che la riproduzione di accessi febbrili intermittenti sta affatto da sè, e non è da confondersi colle morbose condizioni comuni, o colle diatesi. Riguardò come *sovrano rimedio* a prevenire gli accessi, od i parossismi, *la corteccia peruviana:* alla quale però conviene associare, od il salasso, od i rimedj eccitanti, secondo la natura delle condizioni alla febbre periodica associate. — Nell' anno medesimo 1841 mi fu gentilmente spedita dal professore Giuseppe De Nasca di Napoli una memoria *sulle febbri periodiche di tristo carattere*, ecc., nella quale riguarda anch'esso le febbri intermittenti come una *Neurosi periodica del sistema gangliare*, la quale può essere *primitiva*, derivata cioè da esterne cagio-

ni atte a fare straordinaria impressione sul detto sistema; ma può esser anche *secondaria,* dipendendo da irritazione diffusa ai ganglj da visceri infiammati, come il tubo gastro-enterico, le glandole meseraiche, il fegato, ecc.; come pure da simpatía di alterazione del sistema cerebro-spinale. Ma negli uni casi, e negli altri, ed anche esistendo grave complicazione infiammatoria, l'autore incoraggia i medici ad usare il solfato di chinina, da esso riguardato come sicuro *febbrifugo.* E lo rende tanto più confidente in questo rimedio il caso d' una gravissima *perniciosa emetica* felicemente curata col chinino, che gli diede occasione di scrivere questa memoria. — L' ottimo mio amico Signor Dottore Celestino Guerreschi nel suo *Saggio sulle intermittenti,* pubblicato a Parma dalla Tipografia Ferrari, propose per l' etiología di tali febbri alcune nuove idee, ingegnose bensì, ma che non furono abbastanza valutate, per ciò solo forse che vorrebbero essere svolte a maggior estensione. La condizione particolare, da cui muovono gli accessi delle febbri periodiche, sarebbe per lui *la contrazione de' capillari arteriosi,* che presenterebbe allo scoppiar dell' accesso e per tutto il tempo del freddo febbrile un contrasto tra lo stato de' detti capillari, e la condizione de' vasi venosi. La quale idea mostra, se non altro, la necessità che l' autore sentì di ricorrere, per la spiegazione de' fenomeni del primo stadio, a qualche cosa di non comune alle altre malattíe. Ma il Dottore Guerreschi tuttochè ammiri al pari di me i lavori e le viste profonde del Professor Giacomini, ha però trovato ragionevole di dichiarare cotesta contrazione de' capillari

arteriosi non solamente non essere una espressione di flogosi, ma essere anzi uno stato funzionale alla flogosi diametralmente contrario. — Il Signor Dottore Gregorio Riccardi, ch' io ebbi il piacere di conoscere a Roma, e che ivi mi trattò colla più amichevole cordialità, pubblicò a Roma stessa quattro a cinque anni sono (350) alcune *Brevi indagini sulla morbosa essenzial condizione delle febbri intermittenti*, dietro una febbre *perniciosa* di rara forma da esso osservata. Trattavasi di un individuo (Gio: Doregato Milanese da varj anni stabilito a Roma) di giovane età, e piuttosto dedito ai liquori spiritosi. Dopo alcuni brividi accompagnati da forte sete fu preso da febbre, e quando il Dottore Riccardi fu chiamato a visitarlo lo trovò con calore quasi urente, sete molestissima, polsi duri vibrati, volto acceso, occhi scintillanti, dolor pungente alla lingua, e difficoltà ad articolar le parole. La lingua era di un rosso cupo, secca, ingrossata quasi della metà, e che con istento prestavasi agli ufficj della loquela. Sospettò giustamente d' una glossite, e gli prescrisse un largo salasso, e l' uso di bevande rinfrescanti per quanto gli fosse possibile di deglutirle. Il sangue estratto non presentò cotenna di sorta, e le urine, che nel primo aggredir della febbre erano acquee, nel colmo di essa fluirono rossastre e giumentose. Dopo alcune ore visitato di nuovo l' infermo, e ritrovatolo poco men che nello stato sopra descritto prescrisse un altro salasso. Verso la sera del giorno medesi-

(350) La memoria fu stampata a Roma nella Tipografia delle Belle arti, ma senza data di tempo.

mo, e dopo copiosissimo sudore la febbre intermise del tutto; e poco tempo dopo scomparve la siccità della lingua, il volume di essa andò diminuendo, e tornò a prestarsi alla favella. Passò la notte tranquillamente; fu trovato nel seguente mattino in perfetta calma; ma poco tempo dopo, previ alcuni rigori, come nel giorno innanzi, fu preso di nuovo da freddo smodato, e doloroso. Allorchè il medico lo rivisitò era già succeduto al freddo un calore smanioso e mordace. La fisionomía era fortemente cambiata; il colore del volto lucido; gli occhi erano incavati; la lingua chiusa tra i denti per eccessivo gonfiore, aspra, pungente, di figura rappresentante un cono; ed i polsi piccolissimi, e di celerità incalcolabile. Troppo ragionevolmente sospettò il Dottore Riccardi d' una intermittente perniciosa, ed il sospetto divenne certezza. Dopo 10 ore dal principio della nuova scena cominciò la cute a coprirsi di sudore, diminuì la secchezza della lingua, si fece abbondantissima al pari del sudore la salivazione, le urine si mostrarono giumentose, e la lingua, riprendendo a poco a poco il suo naturale volume, si prestò di nuovo alla deglutizione ed alla loquela. Fu dato a buone dosi il solfato di chinina; fu ripetuto per precauzione alcuni giorni ancora, e l' infermo ricuperò in breve l' intera salute. Questa forma di perniciosa, ch' io non ho vista mai, nè so se altri l' abbiano osservata in questi paesi, meritava d' essere descritta; e trovo pure assai ragionevoli le viste del Dottore Riccardi, il quale da questo fatto appunto, in cui l' alterazione della parte, fortemente colpita sotto gli accessi, fu tanto visibile,

fu indotto a credere che gli attacchi e le minacce dell' uno o dell' altro viscere sotto gli accessi delle intermittenti perniciose si riducano a semplici turgori, a semplici emormesi, od angioidesi sanguigne, le quali possono riuscire mortali, se il viscere è strettamente legato alla vita; o possono passare ad esiti diversi, ed anche a vera infiammazione, nel qual caso la febbre non può più intermetter perchè il processo dell' infiammazione è di sua natura e necessariamente continuo. Ma la riproduzione degli accessi intermittenti, qualunque sia il viscere minacciato o colpito, non cambia mai stile, è sempre una, e la corteccia peruviana ne è sempre il sovrano rimedio. — Richiamando appunto storie mediche di casi osservati (le quali quando sono ben fatte, complete, ed ingenue costituiscono il fondamento principale della scienza) trovai pure importante, e tale da inspirare fiducia, la storia *d' una perniciosa letargica* pubblicata nel 1843 dal Signor Dottore Luciani che per 20 anni osservate aveva e curate le febbri perniciose della maremma toscana (351). La forma *letargica* di questa perniciosa, da cui venne preso un agricoltore reduce appunto da Grosseto, non poteva lasciar dubbio alcuno. Quale la descrive con molta esattezza il Dottor Luciani era una vera pittura di quella che l' immortale Torti descrisse nell' aurea sua opera. L' infermo, che fu spinto per tal malattía a rischio estremo, dovette la vita alla

(351) Storia d' una *Perniciosa letargica* del Dottore Francesco Luciani medico di turno nell' I. e R. Arcispedale di S. Maria nuova di Firenze.

prontezza, allo zelo, alla filantropía del detto medico; il quale, istrutto dalle tante osservazioni già fatte, non aspettò il termine dell' accesso per amministrare il solfato di Chinina, ma per quanto potè ne introdusse (benchè con somma difficoltà) anche ad accesso non ancora finito. E continuò il rimedio ad alta dose nell' intervallo apirettico; e seguitò molti giorni ad amministrarlo, siccome rimedio supremo, sicuro, unico a prevenir con certezza la riproduzion degli accessi. Intorno a che quest' esperto medico fa osservare che in queste malattíe i sintomi concomitanti e minacciosi tradiscono spesso: in quanto che alcuni medici perdono talora non poco tempo a combattere coteste affezioni accessorie, coteste omopatíe, le quali vogliono bensì essere considerate e curate, ma senza che si perda di vista la condizion principale, *la riproduzione cioè degli accessi,* che vuol essere il più presto possibile frenata *col solfato di Chinina.* Il quale rimedio non manca mai di effetto per quella sua stupenda azione a prevenire il ritorno degli accessi, che per ora (così si esprime l' autore) *continueremo a chiamare specifica, od occulta.* E qui condotto l' autore a parlare della virtù generale, o dell' azione dinamica della China-china, esprime colla sua solita ingenuità il suo parere, ad onta di ciò che aveva scritto in contrario il Signor Dottore Salvatore Lelli, in una memoria presentata all' accademia medico-fisica di Fiorenza (352). « Sin dal 1830 », così si espri-

(352) *Sulla pretesa virtù ipostenizzante della China e de' suoi preparati.* Memoria presentata all'Accademia medico-fisica di Firenze il 5 Febbraio, dal Dottore Salvatore Lelli di Rieti — *Annali universali di Medicina,* Vol. XCIV, Aprile 1840, pag. 5

me il Dottor Luciani, « io dichiarai deprimente « l' azione della corteccia peruviana, e il feci in « lavori resi di pubblica ragione (353), e francamen- « te il feci; non per convalidare i tanti esperimenti « di chiarissimi osservatori....., ma per sentimento « d' intima convinzione, prodotta in me da replicate « osservazioni, per le quali nel lungo spazio di 20 « anni ho avuto largo campo di conoscere che l'a- « zione del detto farmaco è deprimente. I miei espe- « rimenti furono fatti tanto nello stato di salute, come « in quello di malattía (354)». — Un altro medico Toscano, fornito non solamente di molta dottrina, ma dotato di profondo criterio, il Signor Dottore Nicolò Celle Medico di turno ne' RR. Spedali di Pisa, nell' opera ch' egli dedicò alla sezione medica del congresso di Pisa (355) sostenne la massima fondamentale ch' io sostengo da 30 e più anni « che « tutta la famiglia de' morbi intermittenti forma una « categoría essenzialmente diversa da tutte le altre malattíe »: che le febbri intermittenti non possono ridursi a malattíe dell' una o dell' altra diatesi; che la corteccia peruviana non tronca le intermittenti nè stimolando nè controstimolando; che in fine la china-china arresta coteste febbri perchè *anti-periodica*, tale dimostrata dai fatti universalmente, e ad ogni momento, osservati « lo che », conchiude egli, « equivale al dire che intorno a questa maravigliosa

(353) *Opuscoli di Medicina e di Chirurgia*, Vol. 8, Fascicolo 17, Bologna, 1832.

(354) Storia citata, pag. 10 e 11.

(355) *Nuovi Elementi di medicina Eclettica*, del Dottore Nicolò Celle a Pisa, 1841.

« azione noi non ne sappiam più di quello che si
» sapeva ai tempi del nostro Torti ».

§. 96. L' illustre traduttore del *Dizionario classico di medicina*, signor dottore M. G. Levi, che a quest' opera utilissima compilata da dotti medici francesi ha aggiunto molte ed importanti materie tratte dalle opere degl' Italiani, mostrò abbastanza quanto ei sia seguace dell' Italiana patología nel volume 18.° del dizionario, e quanta parte egli ammetta delle opinioni da me esposte sulle febbri intermittenti. Valuta egli giustamente i tanti fatti, antichi e moderni, dai quali risulta potersi, anzi doversi in molte di tali febbri premettere od associare l' uso de' rimedj antiflogistici alla corteccia peruviana; ma in altri casi mostra all' opposto essere necessario di unire alla corteccia i rimedj ricreanti, e stimolanti, vino, etere, laudano, ed oppio. Dal che deriva l' inevitabile conseguenza che la diatesi di tali febbri (se pure alcuna ne hanno) non è costantemente una, o potersi il fenomeno della riproduzion periodica degli accessi all' una egualmente come all' altra diatesi associare. Il signor Levi inclina ad attribuire un lieve grado d' azione corroborante, od eccitante alla China china; intorno a che io non potrei essere della sua opinione stando principalmente a ciò che ho sperimentato in me medesimo. Giacchè, andando io soggetto alle febbri intermittenti ed avendole sempre felicemente troncate colla corteccia o col solfato di chinina, se alcun incomodo ho dalla corteccia risentito (trovandomi d' altronde in piena salute riguardo alle funzioni del sistema

gastro-enterico) è stato quel medesimo sciogliersi del ventre, che in me produce una mezz' oncia di cremore di tartaro. E se, prendendo il chinino a dosi efficaci, quando la forza o la forma degli accessi lo avea richiesto, se, dissi, prevenuto felicemente l' accesso, ho dovuto ricorrere a qualche altro rimedio per correggere gli effetti generali del chinino, è stato all' uso di qualche pozion ricreante, o di vin generoso, perchè un senso inesplicabile di languore, qualche minaccia di deliquio, il freddo della cute, e la somma debolezza de' polsi a ciò mi obbligarono. Ma il Signor Levi non attacca alcuna importanza, in quanto al troncare gli accessi febbrili, *all'azion generale* della China china: ei la riguarda solamente (giacchè i fatti universalmente osservati a ciò ne costringono) come un *rimedio particolare* delle febbri d' accesso, *come un vero specifico nelle perniciose*, e ciò non già per un' azione ch' ella eserciti sopra gli uni, o gli altri visceri, ma per un' azione di suo genere sulla cagion misteriosa del periodicismo. Nella quale idea il dottor Levi fu dai fatti indotto sin dal 1815, e la comunicò colle seguenti parole alla Commissione sanitaria: « La China china ha la facoltà di strozzare, o « sturbare il parossismo di quasi tutte le intermit- « tenti, siano esse d'autunno o di primavera, siano « d' indole infiammatoria, od astenica (356)». — Uno tra' miei più cari, ed a me più affezionati discepoli nella Clinica di Bologna, il signor dottore Poletti, oggi professore di Fisiología, ed onore dell' Univer-

(356) *Dizionario Classico di Medicina*. tom. 18.°, pag. 650.

sità di Ferrara, ritenne, intorno all' etiología delle febbri intermittenti, la prima delle massime da me proposte a Bologna nel 1818, e la indicò nella 3.ª delle seguenti proposizioni (357). « 1.° L' accesso « delle intermittenti si compone di movimenti mor- « bosi che dall' intercostale si propagano al si- « stema de' vasi sanguigni. 2.° La morbosa condi- « zione interna e permanente, che forma la radice « di siffatte febbri, è riposta nel sistema interco- « stale. 3.° Questa medesima condizione è un' atti- « tudine congenita, oppure acquisita, dello stesso siste- « ma sia a ripetere a date distanze di tempo movi- « menti morbosi, eccitati da una causa che già fu « tolta, sia a sentire a dati intervalli una causa che « continuamente agisce. 4.° Le cause esterne, e quel- « le sensibili affezioni, che sogliono associarsi alle « febbri intermittenti, non sono che cause occasio- « nali le quali valgono a mettere in azione i movi- « menti suddetti. 5.° La cura per ciò delle intermit- « tenti deve esser diretta a toglier via le cause occa- « sionali, ad ammansare l' impeto de' vasi; e sopra « tutto a rompere la morbosa ripetizione de' movi- « menti nel simpatico già fattisi abituali; oppure a « distruggere quella suscettibilità del medesimo, per « la quale sente a dati intervalli l' azione delle cau- « se anche continue (358)». — Il signor dottore An-

(357) Vedi *Dizionario suddetto*, tomo medesimo, pag. 661, 662.

(358) Io rilevo con piacere dal *Dizionario Classico di Medicina*, tomo 18.° indicato, pag. 662, che anche il professore Brera sviluppava questa teorica sulle *Intermittenti* (non so in quali anni) nell'Università di Padova, e che il professore Hildebrand (sicuramente varj anni dopo) la sosteneva con poca diversità nell' Università di Pavia. Sicuramente però questa ma-

tonio Longo trattò delle febbri periodiche intermittenti in una memoria nella quale sostenne contro il professore Giacomini la complicazione di malattíe diverse, ossia *la contemporanea esistenza di due diverse entità morbose nel nostro organismo* (359). E dove si trattasse di malattíe di diatesi, o di malattíe dipendenti da un processo permanente, io non potrei essere del parere del medico di *Portogruaro*, e sosterrei la tesi del professore di Padova; imperocchè uno stato, p. e., ipo-

niera di vedere intorno alle *intermittenti* fu quella ch' io partecipai a' miei discepoli a Bologna la prima volta nel 1818 (terzo anno da che ascesi quella cattedra Clinica), e sono ancora in mano di moltissimi, allora miei discepoli, gli scritti che la contenevano. Tra questi trovasi anche il Discorso accademico, da me sopra ricordato in una nota relativa al professore Beraudi, nel quale (letto in gran parte nell'autunno del 1839 al Congresso scientifico di Pisa), dando tutta la possibile estensione alla *ripetizione de' movimenti sensoriali*, indicai, come risultante da molti fatti, che compete all'animale organismo non solo l'attitudine a *ripetere*, ma l'attitudine a ripetere a *certi misurati intervalli*, essendo io stato sempre proclive a credere che gli elementi dell'armonía siano insiti nell' animale organismo... Ma si trattava, lo ripeto, di un *discorso accademico*. Del resto siccome i miei scritti, e gli estratti de' miei *trattenimenti patologico-pratici* passarono da quell' epoca (più o meno completi) nelle mani di centinaja di giovani, così, senza pretendere che quella mia idea venisse da altri adottata, rimasi almeno sorpreso che nessuno accennata l' avesse, fosse anche per mostrarla inammissibile. Il primo a renderne esatto conto, ed a riconoscerla ragionevole, è stato il già nominato mio discepolo, oggi amico, professore Lionello Poletti.

(359) *Della contemporanea esistenza*, ecc., del dottore Antonio Longo medico condotto in *Portogruaro*. Vedi *Giornale per servire ai progressi della Patología e della Terapeutica*. Luglio 1845, pag. 19 e seg.

stenico, che la sopra azione d'acido idrocianico o di cicuta produca in un individuo infermo di flogistica malattía, eliderà tanta parte di diatesi flogistica od iperstenica preesistente, quanta corrisponderà al proprio grado d'azione controstimolante: cosicchè (fatta astrazione dalle località) rimarrà di *ipostenico*, o di *iperstenico*, all'infermo quanto appunto esprimerà l'eccesso dell'una sopra l'altra condizione. Ma, trattandosi di riproduzione periodica di accessi intermittenti, siamo fuori del caso (per quanto almeno io penso, ed ho procurato di dimostrare), non essendo in sè stessa cotesta *riproduzione di morbosi fenomeni intermittenti* nè iperstenica, nè ipostenica. E quando il professore Giacomini arrivasse a persuadersi che cotesta riproduzione non ha che fare colle diatesi, o colle morbose condizioni comuni, sono persuaso che concederebbe ciò che i fatti sembrano tutto dì confermare, nelle affezioni periodiche intermittenti; essere cioè frequentissimi i casi ne' quali, durante il corso d' una malattía infiammatoria, un dolor vivo, una convulsione suscitata da qualche locale stiramento, si riproduce a periodi, ed è curabile col chinino, qulunque sia il metodo che si richiegga per la malattía principale non ancor vinta (360). Intorno al rimanente di ciò che riguarda alle febbri intermittenti il dottor Longo partecipa alle principali mie massime sostenendo = non essere, nè poter essere intermittente il *processo flogistico*, per quanto presenti mattutini riposi, o remissioni, od esacerbazioni vespertine = non potersi troncare solle-

(360) Vedi superiormente il mio §. 50.

citamente l' infiammazione colla corteccia peruviana, come si troncano tosto le febbri intermittenti = ed essere essenziale la differenza che passa tra le febbri d'accesso che *intermettono*, e le febbri *continue remittenti* (361) =. E quanto il signor dottor Longo sia meco d'accordo nelle idee principali, che riguardano a questa materia, lo ha pur dimostrato col riferire uno squarcio importante di Rostan, in cui quest' illustre Patologo francese combatte l' idea d' alcuni « che il tipo delle febbri intermittenti non sia se « non un fenomeno accessorio di poco conto; » col sostenere ciò che già disse il chiarissimo profes. Puccinotti « che una perniciosa colle medesime forme « può avere, in diversi individui e circostanze, omo- « patíe diverse, e che le alterazioni trovate ne' ca- « daveri non han sempre corrisposto alle forme del- « la perniciosa, ma bensì quasi sempre alla sua omo- « patía»; e finalmente col ripetere ciò che lo stesso Puccinotti scrisse già parlando della lettera a me diretta: « non si prova in essa, nè si tenta a prova- « re, che le intermittenti abbiano tutte un' essenza « o natura infiammatoria, ma si prova solo che la « flogosi si può combinare con esse sotto qualunque « forma elleno si presentino (362)». — Prezioso in fine a questo proposito ho trovato tra gli altri un paragrafo dell' Istoria delle malattíe, ecc., pubblicata nel 1840 dal celebre Clinico di Roma professore Jacopo Folchi (363). Già quest' opera, scritta

(361) Vedi *Giornale* suddetto, fascicolo indicato, pag. 24 a 34.

(362) Vedi *Giornale* e fascicolo stesso, pag. 38, 58, 59.

(363) *Exercitatio pathologica, seu multorum morborum Historia per anatomen illustrata:* Auctore Jacobo Folchi. Romae, 1840.

nell' aurea lingua del Lazio, non solamente ne richiama con piacere alla mente le *Institutiones medicinae practicae* del sommo Borsieri, e l'opera *de sedibus et caussis morborum per anatomen indagatis* dell' immortale Morgagni; ma ben considerata dimostra in oltre quanto il professore romano, per criterio e per severità d' induzioni, sia degno di seguir quelle orme. Il professor Folchi dimostra dietro molti fatti e molte ragioni l' influenza che hanno ed aver debbono nell' agro Romano l' umidità ed i cambiamenti repentini di temperatura atmosferica nella produzione delle febbri intermittenti, tanto ordinarie come perniciose. D' altra parte ei non crede necessario di ricorrere a miasmi particolari per ispiegare la derivazione o l' origine di tali febbri. Intorno alla quale agitatissima questione io nulla dirò, perchè non ho dati positivi, non ho osservazioni mie proprie che mi mettano in grado di bilanciare le ragioni addotte, *per una parte* dall' antico e dotto mio amico professore Michele Santarelli di Macerata; dal professore Folchi, come già dissi; e dal carissimo mio discepolo dottor Giuseppe Minzi oggi abitante a Terracina e medico primario dello Spedale generale delle paludi Pontine (364); *per*

(364) Io ho trovato piene di senno ed importantissime le considerazioni del professore Michele Santarelli *Eziologia dell' intermittente perniciosa endemica alle campagne Romane*, pubblicate a Roma nel 1841. Bellissimo è pure, e ricco di profonde viste e di fatti assai importanti per la quistione di che si tratta il libro del dottore Giuseppe Minzi *Ricerche critico-analatiche sopra la genesi delle intermittenti specialmente di Roma e della sua Provincia australe*, stampato a Roma stessa nel 1844;

l' altra dai chiarissimi professori Puccinotti, Bufalini e De-Renzi, per tacer d' altri molti, e moderni ed antichi rinomatissimi. Su questa materia ripeterò quì ciò ch' io già scrissi intorno a cotesti miasmi paludosi nella lezione data a Bologna il 16 marzo 1822. « È egli « un miasma, io diceva, è egli un principio di suo ge- « nere, dannoso all'umano organismo, che emani da sif- « fatti luoghi? O è dessa l'umidità dal calore in certe « ore investita ed unita a forti alternative di tempera- « tura, che produca i suddetti effetti, come in certe sta- « gioni dell'anno li produce anche in luoghi d' altron- « de sani e non paludosi, e come influisce a produrre « le febbri gastriche e biliose, l'epatite or acuta or len- « ta, e la stessa febbre gialla d' america? Gli anti- « chi, alla testa de' quali il celebre Lancisi nella « sua grand'opera *de noxiis paludum effluviis*, hanno « descritto il fatto, hanno descritto i mali sopra in- « dicati, cagionati dagli effluvj in discorso, ma non « provarono realmente che il danno dipendesse da « miasmi particolari. I moderni in vece, o molti al- « meno di essi, per una certa tendenza a veder da « per tutto principj particolari produttori delle ma- « lattíe, vagheggiano il concetto de' miasmi paludo-

e questo libro mi ha fatto sentire una vera compiacenza di aver avuto l'autore a discepolo. Gravissimi finalmente contro la teorica de' miasmi sono le ragioni dai fatti dedotte, che si leggono nella bell'opera del celebre professore Folchi *Memoria seconda sull'origine delle febbri perniciose in Roma e sua campagna* uscita in luce nel 1845. Questa memoria presenta osservazioni e deduzioni di tale importanza sulla materia in quistione da bilanciar per lo meno, in favore delle vicende di temperatura, gli argomenti addotti da altri rispettabilissimi autori in favor de' miasmi.

« si. Io per me riguardo la questione come inde-
« cisa sinquì, perchè sinquì non è riuscito ad alcun
« mezzo fisico o chimico di raccogliere porzione al-
« cuna di cotesti principj particolari, di mostrarne
« l' esistenza, di svelarne i componenti. D' altronde
« non si tratterebbe che di una curiosità fisica che
« non influirebbe, a parer mio, a rendere il fatto di-
« verso da quello che il mostrano gli effetti, ed,
« anche verificata la suddetta scoperta, non sarebbe
« nè più, nè men vero di quel che sia, che i ter-
« reni paludosi, e l'aria così detta mal sana, influi-
« scono a produrre in gran parte di popolo affezio-
« ni lente di fegato e di milza, leuco-flemassie, e
« febbri quartane ribelli con tali vizj collegate ».
Aggiungasi, come già feci osservare, esser bastante pel mio assunto che l'aria, o per passaggi repentini di temperatura, o perchè turbata da venti, o perchè umida come ne' bassi terreni e ne' luoghi paludosi, generi ribrezzo, patimento, o pena nell'organo cutaneo, quindi nel continuo sistema gastro-enterico, per potersi spiegare nel mio modo di vedere come si muova la prima susta (ribrezzo, freddo, avvilimento) degli accessi febbrili, la quale poi, per l' organica legge della riproduzion periodica di movimenti nervosi, possa scattare di nuovo ad intervalli più o men lunghi. Nè io escludo il deterioramento delle funzioni riparatrici, che i terreni paludosi, e l' aria mal sana (sia per umidità, sia perchè carica di vapori particolari) possano produrre, giacchè, anche indipendentemente dal generarsi febbri periodiche intermittenti, le funzioni gastriche ed epatiche in cotesti climi, in cotesti terreni paludosi, nelle risaje, a modo d'e-

sempio, s'alterano generalmente, ed il fegato e la milza sono visceri mal affetti nel massimo numero d' individui che ci vivono. Con questa differenza però, già da me superiormente avvertita, che, quando le morbose cagioni in discorso (umidità, freddo, vapori particolari, o miasmi che siano) producono febbri d'accesso, le producono sollecitamente, dalla notte alla mattina, dalla mattina alla sera, quasi direi *per un' aggressione,* ed anche senza ingorghi al fegato od alla milza, che non hanno ancora avuto tempo di formarsi, e non si formano se non *successivamente* in seguito di accessi febbrili troppe volte ripetuti. Quando in vece coteste cagioni morbose alterano le funzioni riparatrici, le alterano lentamente, a poco a poco, anche senza produrre accessi febbrili, e le alterano in quella lenta maniera per cui fanno degenerare i bei colori della salute, e producono il *malus habitus* di Aretéo. Tanto gli è vero che *un modo di agire* di coteste influenze (riferibile senza dubbio alle disposizioni particolari ed al modo di sentire degl' individui che ne sono colpiti) è molto diverso dall' altro: tanto gli è vero che *le febbri d' accesso* non sono confondibili colle morbose condizioni *continue,* permanenti. — Ma, tornando all' illustre mio amico professor Folchi, tale ho trovato essere, intorno alla patología delle febbri intermittenti, la conformità delle sue viste colle mie ch' io mi compiaccio di riferir per intero alcuni brani del sopra citato paragrafo. « In hoc febris stadio (nello stadio « del calore) ..... vis vitalis intenditur, fitque sanguinis « impetus in ultima ac minima vasa, ideo membra- « narum, organorum, viscerumque vascularis textus

« facile repletur ac distenditur, eo magis, ubi aliqua
« ex hisce corporis partibus constituta non sit ad sa-
« nitatis normam: et si eadem reactio saepius reno-
« vatur, quod idem est ac dicere, si febrilis paroxys-
« mus creber ac violentus repetit, fieri potest, ut
« simplex vascularis textus congestio ad veram *con-
« ditionem phlogisticam* adscendat».... « Nos rem sic
« concipimus, scilicet in principio febris, seu frigo-
« ris, horroris, rigorisque tempore, quo totum cor-
« pus spasmo corripitur, exilia sanguinis vasa con-
« stringi, illiusque humoris motum retardari: deinde
« processu febris, seu caloris tempore, aucta, cordis
« et arteriarum vi, in eadem exilia vasa copiosiorem
« humorem impelli, ideoque solum in iis sanguinis
« concursum fieri (angioidesin neoterici apellant).
« si res certos fines non excedit; si vero caloris et
« circuitionis incrementum, vel violentum nimis est.
« vel pluries renovatur, tunc, datis quibusdam in
« aegro dispositionibus, phlogosin in hac vel illa
« interiori parte incendi, *neque febrim amplius in-
« termittere, usquedum persistit phlogistica condi-
« tio*».... « Consequens etiam ex dictis est quod in
« universum intermittentes, ipsaeque perniciosae mor-
« bum *adiathesicum* constituunt, et diathesicae dun-
« taxat evadunt, quum oborta phlogosi in aliquo ex
« organis vel visceribus, in continuas degenerant.
« Quumque istud morbi genus sit ex nervorum pertur-
« batione praecipue enatum, uti supra abunde demon-
« stravimus, hinc pro aegri aetate, corporis habitu.
« temperatione, ac dispositione, pro anni tempore.
« gradu febrilis spasmi, atque insequentis *reactionis*,
« et pro aliis aliisque circunstantiis, praeter specificum

« antipyreticum, modo exigere potest deprimentia,
« modo incitantia artis auxilia, modo etiam ea medica-
« menta, quae gastricas sordes expungere valent (365)».

§. 97. Nè solamente gravissimi Patologi e Clinici Italiani, ma molti pur d'oltremonti parteciparono, e partecipano alle viste da me esposte sull'etiología delle febbri intermittenti. Non parlerò d' autori inglesi recenti, perchè da qualche tempo non mi è avvenuto di veder opere di quella nazione, nelle quali sia particolarmente trattata questa materia. Ma già appartengono all' Inghilterra i luminari da me sopra citati, *Sydenham* e *Morton*, e come la pensassero essi intorno alle cagioni produttrici degli accessi febbrili; al modo onde scoppiano; ed all'essere uno ed identico in tutte le febbri intermittenti, miti e perniciose, il movente degli accessi medesimi; abbastanza si può rilevare dal primo paragrafo di questo Capitolo. Ai quali due sommi si può intorno a questa materia aggiugnere anche il celebre Guglielmo Cullen, le cui opere, comecchè non immuni da teoriche che oggi non sarebbero sostenibili, pure han recato immenso vantaggio alla scienza; ed intorno alle febbri *intermittenti* Cullen appunto, lungi dal considerarle in rapporto alle diatesi od in comune colle altre febbri, le distinse invece essenzialmente dalle febbri continue. E rileggendo la grave Operetta *Principia medicinae* d'altro profondo Clinico inglese, Francesco Home, trovo che anch'esso riconobbe la *singolarità* delle febbri intermittenti al-

(365) Opera citata, Vol. I.°, Capitolo I.°, §. 24.

lorchè, alludendo agl' infermi ch' ebbero a sostenere ripetuti accessi di queste febbri, « Cavent, disse « egli, a solita paroxysmi *hora* et *die*, diu enim me- « minisse convenit (366)». E per verità molti autori hanno verificata l'osservazione di Home, e di altri antichi pratici, ed io pure ho osservato assai volte che, ritornando una febbre terzana, una, o due, o più settimane dacchè fu vinta, ritorna ordinariamente nella giornata che corrisponde in terzo, a quella, in cui comparve l'ultimo accesso, e ben anche all'ora medesima. Ed io non posso astenermi dal domandare di nuovo, quale è mai malattía *continua*, febbrile, o non febbrile, infiammatoria od altra, la quale, rinnovandosi (come avviene talora dopo lungo tempo da che l' infermo se ne liberò), seguiti, nel riaccendersi, cotest'ordine maraviglioso, e coteste misure di tempo? — Neppure parlerò di Patologi tedeschi moderni, perchè dopo l' influenza della filosofia di Kant, della quale, o poco o molto, partecipa il linguaggio anche di chiarissimi autori nostri coetanei, la loro maniera o di vedere, o di esprimersi in Patología troppo dilungasi dalla nostra. Intanto Van-Swieten, De-Haen, Selle, ecc., che scrissero anteriormente alla nuova filosofia tedesca, e Strak, e G. Frank, e Kreisig, che ad onta di essa ritennero l' antica maniera d' interpretare e di spiegare i fatti pratici, e di trarne principj patologici, hanno abbastanza mostrato nelle loro opere (come in molte circostanze ebbi occasion di notare) di aver molto di comune, intorno all' e-

(366) Francisci Home, *Principia Medicinae*. Edizione di Edimburgo del 1770, pag. 96.

tiología delle febbri intermittenti, col nostro modo di considerarle. — I francesi finalmente sentirono intorno alle intermittenti molte delle verità da noi sostenute, e bastarono a dimostrarlo ampiamente le opere di Grimaud, e di De-Voulonne. Se non che, siccome già superiormente indicammo, le opere di Mongellaz, conformi alla dottrina del celebre Broussais, indussero, nell' epoca odierna, molti scrittori di quella nazione a parteggiare per la flogosi, ed a sottoporre alla comune condizione, o diatesi flogistica, la Patología delle febbri intermittenti. Ma contro questa maniera di vedere s'alzarono con forza *Rayer*, *Rostan* ed altri assai; e credo che le ragioni ed i fatti presentati principalmente da questi due illustri scrittori abbiano bastato a mostrare che l' etiología delle febbri intermittenti non può sottoporsi al concetto patologico ed all' andamento dell' infiammazione. — Il chiarissimo *Rayer*, nel lungo articolo sulle febbri intermittenti riferito dall' autore del *Dizionario classico* (367), dichiara immediatamente che le affezioni intermittenti per ciò stesso che *intermettono* non sono riferibili ad altra classe di affezioni che alle nervose; e che il loro carattere essenziale, distintivo, consiste appunto nell' intermittenza (§. 6, 7 dell' articolo) = che esiste tanta differenza tra *la febbre intermittente*, e le entità conosciute sotto il nome *di febbri continue*, quanta ne esiste tra oggetti i più distanti tra loro (§. 11, 14) = che non conviene confondere *gli accessi delle intermittenti* col-

(367) Vedi *Dizionario classico di medicina*, ecc., Vol. 18.°, alla parola *Intermittente*, pag. 551 a 603.

le affezioni *continue* che possano con esse complicarsi (§. 26, 27) = che la China china è rimedio atto per eccellenza a troncare gli accessi di dette febbri (§. 71) = che, verificata l' indole intermittente di una febbre, non bisogna esitare in grazia delle complicazioni ad amministrare il detto febbrifugo (§. 81, 82) = che è in fine necessario curare le affezioni, le quali o siano sin da prima complicate con una febbre intermittente, o per la forza degli accessi si ordiscano, coi rimedj che alla loro natura convengono, non dimenticando di prevenire colla corteccia peruviana il ritorno degli accessi (§. 83): = in quanto poi alle ragioni addotte dall' illustre Broussais a sostegno di una dottrina affatto diversa, tutte le citazioni da esso o da suoi fautori portate in campo « non provare minimamente che la « febbre intermittente sia una gastro-enterite, nè che « l' infiammazione dello stomaco e dell' intestino pos- « sa esistere sotto il tipo intermittente (§. 89)». — Il celebre *Rostan* finalmente non poteva parlar meglio nel senso delle massime da me sostenute sulla Patología delle febbri intermittenti se intese le avesse dalla mia voce. E perchè lo squarcio, a cui alludo, della sua Opera *Corso di medicina Clinica* è tale che non abbastanza forse se ne renderebbe lo spirito o riferendolo per estratto, o traducendolo nella nostra lingua, così ho stimato opportuno di quì esporlo nella lingua medesima in cui fu scritto: « *Les* « *fièvres intermittentes* font jusqu'ici le désespoir de « la médecine organique. Nous n' ignorons pas les « efforts que l' on a faits pour les rattâcher aux « irritations, dont on a prétendu qu' elles n' étaient

qu' une forme. Cette opinion n' a pas été difficile
« à soutenir, même par des preuves cliniques. Tout
« le monde sait en effet que dans le cours des fiè-
« vres intermittentes il se déclare un grand nombre
« de phlegmasies viscérales; personne n' ignore non
« plus que certaines phlegmasies primitives ont re-
« vêtu le type intermittent: de là on a conclu que
« la forme intermittente n' était qu' un phénomène
« purement secondaire, qu' une marche particulière
« des phlegmasies. À supposer que çela fût ainsi,
« il resterait encore à déterminer pourquoi ces phleg-
« masies ne sont pas continues. Mais qui ne voit ici
« qu' on a pris encore l' effet pour la cause? Qui ne
« voit que les engorgements des viscères qui survien-
« nent pendant le cours des fièvres intermittentes ne
« sont qu' un accident, et non les causes de ces fiè-
« vres? Qui ne voit encore que, lorsqu' une inflam-
« mation primitive revêt le type intermittent, il exi-
« ste autre chose que la phlegmasie, dont le carac-
« tère est ordinairement continu? Qui ne sait enfin que
« la fièvre intermittente peut se montrer sans signes
« locaux? Il existe donc autre chose que la phlegma-
« sie, et c' est précisément cette autre chose qui
« fait le point principal du sujet qui nous occupe.
« Ainsi l' on ne peut guère espérer que l' anatomie
« pathologique jette quelques lumières sur ce point
« obscur ; car, à supposer qu' elle fit découvrir
« des altérations d' organes, il resterait encore à
« déterminer quelle est la cause de l' intermittence.

. . . .

« C' est bien vainement qu'on a entassé , depuis quel-
« ques années, les sophismes, et les explications pour

« prouver que le type des fièvres intermittentes n' était
« qu' un phénomène accessoire de peu d' importance;
« que ces fièvres, comme les fièvres continues, n'é-
« taient que symptomatiques de phlegmasies locales,
« se présentant sous une fièvre particulière.

. . . .

« Non, nous ne savons pas quelle est la cause or-
« ganique de l' intermittence ; non, elle n' est pas
« seulement une forme de l' irritation; non, l' irrita-
« tion n' en est pas le phénomène principal; non cette
« irritation ne doit pas faire la base de la thérapeu-
« tique; non, les altérations, qu' on rencontre après
« la mort, ne sont pas la cause de l' intermittence.

. . . .

« Le type des inflammations simples est continue;
« lorsque ce type est intermittent, c' est qu' il exis-
« te autre chose que l' inflammation: celle-ci cesse
« d' être simple, et ne forme pas la circonstance
« principale de la maladie. Lorsqu' on trouve des
« inflammations après la mort des malades, ces in-
« flammations ne peuvent être qu' accessoires, puis-
« que dans les cas ordinaires leur marche est con-
« tinue, et que, dans la majorité des cas, l' intermit-
« tence a lieu sans elles. Le type intermittent est
« le phénomène principal des ces maladies puisque
« c' est sur lui qu' est fondé le traitement le plus
« héroïque que la médecine possède, et devant le
« quel doit fléchir l' orgueil de la médecine préten-
« due physiologique (368).

(368) Vedi Rostan, *Cours de Médecine Clinique*, ou sont exposés les principes de la *médecine organique*. Bruxelles, 1836, pag. 269 a 271.

CAPITOLO XII.

Applicazione delle esposte massime alla cura delle affezioni intermittenti febbrili e non febbrili.

§. 98. Le idee patologiche esposte in quest'opera, e la principale di tutte, che è la differenza per me essenziale che esiste tra la *riproduzione di accessi febbrili intermittenti*, e le *morbose condizioni comuni* (le quali possono coesistere colla riproduzione suddetta, ma possono anche mancare; possono essere effetti *immediati* dell' urto febbrile degli accessi, ma possono anche provenirne lentamente come *morbose successioni*), coteste idee, io diceva, conducono bensì a togliere di mezzo qualche errore terapeutico che potesse derivare da una maniera diversa di considerare le cose; ma non influiscono ad alterare il metodo curativo di queste febbri dai clas-

sici antichi proposto, e dai pratici viventi in generale seguíto. Ed è questo per me un argomento di più a persuadermi che le esposte massime sian giuste: il combaciare cioè delle medesime colla maniera di curare le affezioni intermittenti febbrili e non febbrili, semplici o complicate, ordinarie o perniciose, adottata (da Torti principalmente sino a noi) da tutti i Patologi, da tutti i Clinici. Non appartiene a questo luogo il descrivere minutamente le diverse forme di febbri intermittenti; l' andamento, la maggiore o minore gravezza, e l'esito di ciascuna di esse; le complicazioni; le successioni; i pericoli; ed il metodo curativo che in queste malattíe ai diversi momenti si addice. Spettano queste materie alla Terapía Speciale, e nelle lezioni di medicina pratica a me affidate io le ho infatti trattate estesamente. Ei mi basta di accennare in quest' ultimo Capitolo le forme più importanti di affezioni intermittenti, febbrili o non febbrili; mi basta mostrare quanto gli antichi precetti terapeutici, e quelli del massimo numero di medici contemporanei, siano conformi alla Patología dellè malattíe d'accesso, o delle affezioni intermittenti, da me proposta. Incomincerò dal dare un'occhiata alle più semplici, e meno pericolose tra le affezioni intermittenti, quali sono le convulsive, o le *Neurosi;* passerò in seguito a considerare le febbri intermittenti ordinarie, tanto *semplici* come *complicate;* e terminerò il mio lavoro coll'esame pratico delle più gravi di tutte, cioè delle intermittenti *perniciose:* indicando e realizzando, dietro l' infallibile deduzione tratta *a juvantibus et laedentibus,* ossia dalla natura de' rimedj riconosciuti utili, anzi necessa-

rii nelle mortali minacce de' loro accessi, la condizione diversa, anzi contraria, onde le une *perniciose* vogliono essere dalle altre distinte.

§. 99. Nel considerare ciò che hanno di singolare le febbri intermittenti, ciò che le distingue da tutte le altre febbri, e da tutte le malattíe continue acute e croniche, non si può non vedere che molte affezioni *anche non febbrili* presentano lo stesso andamento delle febbri intermittenti; assalgono del pari ad accessi; si riproducono periodicamente dopo un intervallo più o men lungo di calma; e si troncano anch'esse colla corteccia peruviana. Qual è infatti medico pratico, che abbia esercitata l'arte sua pel corso di molti anni, a cui non sia avvenuto di vedere un vomito (per esempio) cagionato da una causa da nulla, da un pesante alimento che fu tosto rigettato; ovvero una convulsione di qualsiasi forma, risvegliata in sensibil fanciulla dalla vista di schifoso o di temuto animale, riprodursi tal quale al terzo giorno, quantunque cessate le cagioni suddette, e ripetersi in seguito in giorni alterni, sino a renderne necessaria la cura? Qual medico erudito non ricorda il bel fatto riferito da Van Swieten ne' Commentarj agli aforismi del grande Ermanno (369)? E quanto non è

(369) „ Vidi sanissimam virginem, dum glire conspecto terrebatur, illico primum paroxysmum habuisse quartanae, quae dein „ tota hyeme mansit, verno tepore soluta feliciter: cumque jam „ per binos menses a febre libera fuisset, mala fortuna iterum, „ a petulanti puero, mortuo glire in vestes projecto, territa, quartanae plures paroxysmos passa fuit „. — Gerardi Van Swieten *Commentar. in aphorism.* 755 Hermanni Boerahave *de cognoscendis et curandis morbis.* — Edit. Venet., tom. 3, pag. 92 e 93.

frequente il vedere convulsioni e dolori riprodursi periodicamente, con intervalli misurati di perfetta calma, e troncabili colla corteccia peruviana, o col chinino, tanto se cessata, come se sussistente, la condizion patologica che li promosse da prima (370)? Il chiarissimo Rayer, uno degli illustri francesi compilatori del Dizionario Classico di medicina, tradotto ed arricchito di notizie italiane dal benemerito dottor Levi, indicò nel §. 96 del suo interessante articolo *intermissione* le molte neuralgíe, le molte commozioni isteriche che si presentano assai volte sotto forma d' *intermittenti*, partendo dalle più lievi perturbazioni nervose, ed andando sino all' epilessía (371). Ricco quant' altri mai di utile erudizione quest'autore richiamò da varj distinti pratici, Pontier, Hahu, Duncan, Blane, esempi d' epilessíe intermittenti, gli accessi delle quali si riprodussero a diversi misurati intervalli; cefalalgíe intermittenti a tipo diverso; casi di odontalgíe a tipo quotidiano osservati da Arloing, a tipo terzanario da Rost; una neuralgía ischiadica quartanaria da Audouard; e dispnee intermittenti, o neuralgíe del nervo pneumo-gastrico osservate da altri. Di neuralgíe intestinali, o *coliche nervose*, così dette volgarmente, riprodottesi quotidianamente con sedici, diciotto o più ore di calma

(370) Vedi superiormente i §. 24, 49, 50.

(371) Vedi il *Dizionario Classico di medicina*, Volume 18, articolo *Intermittenza*, *Intermittente*, pag. 551 a 603. Quest' articolo, come dissi, appartiene al sig. *Rayer*, ed a lui pure appartiene il pezzo che fu da me riferito alla pag. 318, not. 195, in appoggio delle mie massime contro *le pretese infiammazioni intermittenti* del sig. *Mongellaz*.

perfetta, e vinte col solfato di chinina, non pochi casi mi si sono presentati nella mia pratica; e qualche esempio ho anche visto di simili neuralgíe a tipo terzanario. Mi è riuscito più d'una volta di troncare colla China china o col chinino accessi epilettici che si ripetevano ad intervalli più o meno regolari; un qualche caso di Tic doloroso della faccia, che riprodottosi con intervalli di perfetta quiete fu vinto mediante l'uso generoso della peruviana corteccia; un caso di *Chorea S. Viti* periodica intermittente fu curato e vinto col chinino dal già citato mio amico signor dottor Crispo; e di cefalee, e di emicranie periodiche vinte col medesimo mezzo sono presso tutti i medici assai più numerosi gli esempj. Essendosi veduta, riflette Rayer (372), l'efficacia della peruviana corteccia, a curare anche i dolori o le *nevrosi intermittenti* come si curan le febbri; e non sapendosi in certa maniera staccare dalla China china l'idea *di febbrifugo*, furono riguardati cotesti dolori come *febbri svisate*, febbri *locali*, o febbri *topiche intermittenti:* opinione che il Patologo francese *crede falsa, ove si pigli alla lettera*, ma che però rammenta *l'analogía de' fenomeni febbrili accessionali colle nevralgíe intermittenti.* Io veramente non oserei dichiarare insussistente il concetto di febbri intermittenti *topiche o locali.* Veggo bene non essere facile a spiegarsi come le arterie di una parte, che sono continue con tutto il sistema arterioso, e col cuore, e batter debbono di conserva con essi, possano esser

(372) Articolo sopra citato, §. 102.

prese esse sole da movimento, e da frequenza febbrile. Pure, trattandosi di affezioni parziali di poca estensione, vediamo (p. e.) l' infiammazione d'un occhio percorrere, in qualche caso, tutti i suoi stadj, senza febbre universale, e solamente con dolorose pulsazioni nell' interno dell' occhio stesso. Potrebbe una locale morbosa pulsazione d'arterie meritare il nome di febbre topica, non già perchè la frequenza nelle battute fosse ivi maggiore e discordasse da quella del cuore e delle altre arterie, ma perchè ivi fosse più forte o maggiormente sentita. E l' illustre Van Swieten, la cui dottrina e severità di giudizj lo distinsero cotanto tra i Clinici antichi, quantunque sentisse forse la medesima difficoltà ad ammettere *le febbri topiche*, conchiuse però dietro diverse osservazioni per l' affermativa. « An ergo, dis-
« se egli, intermittens vera quandoque non totum
« corpus, sed tantum quamdam ejusdem partem oc-
« cupat?.... Viro sano, robusto, mediae aetatis, quo-
« tidie eadem hora oriebatur molesti doloris sensus...
« supra orbitam oculi sinistri, ubi nervus per foramen
« ossis frontis egreditur. Post aliquod tempus incipie-
« bat oculus idem rubere, et lacrymis diffluere; de-
« inde sentiebat, ac si oculus sensim extra orbitam
« protruderetur cum tanto dolore, ut fere fureret. Post
« aliquot horas haec omnia mala cessabant, et nihil in
« oculo mutatum omnino apparebat. Venam secari cu-
« ravi, purgantia antiphlogistica dedi, cucurbitas nu-
« chae applicui saepius, vesicatoria adhibui, etc., sed
« incassum omnia. Ut autem mirum hunc morbum co-
« gnoscerem, adfui illo tempore aegro dum noverat
« rediturum dolorem, atque omnia memorata symp-

« tomata vidi; in pulsu tamen ad carpum explorato ni-
« hil mutatum inveni. Monebat aeger, dum ipsi asside-
« bam, quod in cantho oculi majore pulsationem vali-
« dam sentiret: applicui apicem minimi digiti arteriae,
« quae circa canthum majorem oculi satis insignis de-
« currit, dum altera manu pulsum in carpo explo-
« rabam; sicque manifeste percepi, arteriam illam
« in cantho oculi celerius pulsare, et simul longe
« fortius, quam naturaliter solet. Febrim ergo ades-
« se, sed topicam, credidi; atque cortice peruviano
« exhibito curavi feliciter »..... « Sic homini, per sex
« septimanas, quotidie circa horam septimam ma-
« tutinam brachium dexterum valido frigore cor-
« ripiebatur, reliquo corpore naturalem calorem ser-
« vante: circa octavam horam rigor et tremor aderant
« digitorum et manus; trihorio elapso sequebatur in-
« gens calor; hora duodecima cessabant haec omnia,
« sequenti die eodem ordine reditura (373)»..... « Ano-
« mala febris intermittens... affligebat virginem viginti
« et duos annos natam.... et.... inter alia plurima sym-
« ptomata observabatur, alterutrum crus quotidie ea-
« dem hora tremere, dein calescere et sudare, dum in
« reliquo corpore nihil simile deprehendebatur (374)».
Qualunque opinione però piaccia ad altri di adottare intorno alle febbri *intermittenti topiche*, ciò non può in alcuna maniera alterare le massime sostenute in questo mio lavoro; giacchè o locali od universali ch'elle

(373) Qual diatesi mai, qual morboso processo permanente flogistico, od altro, produsse in alcun caso simili scherzi?

(374) Van Swieten *Commentaria in H. Boerhaave aphorism.* 757, *de cognoscendis et curandis morbis*, tom. 3.°, parte 1., pag. [illegible]

siano, o nervose o febbrili le morbose affezioni *che intermettono*, per ciò stesso che intermettono, appartengono ad *una* famiglia, nè possiamo ordinariamente troncarne gli accessi, o prevenirne il ritorno *con sicurezza e subito*, se non colla corteccia peruviana. La cura infatti di coteste nevrosi intermittenti è appoggiata pur oggi da tutti i medici *al chinino*, come il fu da Van Swieten e dai pratici antichi alla *corteccia;* nè alcuno, ad onta delle tante dottrine *fisiologiche*, od *organiche, dinamico-organiche o chimiche* che nel corso di sette lustri sono comparse, e si son succedute; nessun medico, dissi, e fosse pure tra i partigiani delle accennate dottrine, trattandosi di dolori o di convulsioni che intermettano, e si riproducano dopo intervalli di calma perfetta, ha mai pensato ad altro che a troncarle col solito rimedio, nè ha imaginato pur solo di dover curare in esse umori peccanti ; o di dover correggere miscele organiche , o cambiar proporzioni di materiali immediati componenti i liquidi ed i solidi. E, se *le nevrosi*, alle quali si allude, si vorran sottoporre ad analisi , e ridurre ne' diversi casi alla loro diversa derivazione, si toccherà con mano che, quando veramente intermettono, appartengono all' una od all' altra delle tre seguenti categorie, nè d'altronde dipendono che dalla legge arcana *della riproduzione di movimenti nervosi* sopra indicata (375). O si tratta infatti di convulsioni cagionate da causa passaggera che già cessò, come la vista di un topo, od il timore di un pericolo di cui tosto si vide l' insussistenza: ed in ta-

(375) Vedi il Capitolo X.

li casi, se la convulsione si riproduce periodicamente, e con perfette interruzioni, il chinino ne è sicuro rimedio; tutti le troncano con questo mezzo, e senza attribuire al medesimo altra azione fuor quella di troncare la detta riproduzione: tanto più che può troncarla anche la distrazione dell'animo, o l'influenza di nuove, forti, piacevoli impressioni. O si tratta di convulsioni prodotte e mantenute per qualche tempo da una prolungata irritazione (da vermini, p. e.), o da una flogosi intestinale che sia stata già vinta, ma che si riproducono per ciò solo che le forti affezioni del sistema nervoso sono facili a riprodursi ad intervalli anche cessata la causa da cui derivarono (376): ed anche in questo caso non si tratta più di condizion permanente; si tratta solo di quel misterioso giuoco della riproduzione, cui vince ordinariamente la misteriosa azione della corteccia. O finalmente intervengono dolori, convulsioni, riproducentisi periodicamente, e con intervalli d'intera calma, in malattie continue che tuttora sussistono, che vanno pur anche compiendo il fatale loro corso, come ne' casi altrove descritti (377); ed il fatto dimostra (in questi casi appunto) che i dolori o le nervose commozioni che si riproducono non dipendono dalla sussistente condizion patologica (contro la quale nulla può la corteccia peruviana), ma dipendono da una legge che sta da sè, *dalla legge arcana della riproduzione*, cui tronca mirabilmente la China china. Ed ha tanto valore per me la *riproduzione di fe-*

(376) Vedi Capitolo sopra citato.
(377) Vedi pag. 73. 74. e 187.

nomeni intermittenti, che dove mi si presenti, e quando tali siano cotesti fenomeni o sintomi che pel bene o pel sollievo dell' infermo meritino d' esser tolti, io ricorro tosto al chinino: sia che si tratti di riproduzione isolata, sia che questa intervenga, o si aggiunga a malattía tuttor sussistente; sia che gli accessi di dolore o di spasmo si riproducano a misurati intervalli, sia che si ripetano irregolarmente: io ricorro, dissi, al chinino, perchè, quando si tratta di fenomeni *veramente intermittenti*, la riproduzione è per me tutto. E mi è riuscito ben anche, come già dissi, di troncare alcuna volta insistendo costantemente nell' uso del chinino, o della corteccia, accessi epilettici quantunque irregolari, cui pochi medici forse avrebbero sperato di togliere con questo mezzo. E la mia pratica di curare in tal modo dolori, convulsioni, spasmi, ecc., che si riproducano con decisa intermittenza, è stata ed è seguita da molti che se ne sono trovati e se ne trovan contenti.

§. 100. Tra le febbri d'accesso le intermittenti *ordinarie quotidiane, terzane*, e *quartane* sono quelle che più si avvicinano alle *nevrosi periodiche* sopraindicate; sì per la poca o nessuna gravezza della malattía, come per la facilità con cui nel massimo numero di casi le tronca la peruviana corteccia. Le *quotidiane* però, e le *quartane* sono, generalmente parlando, meno facili a vincersi di quello che il siano le *terzane*, e le ragioni ne sono a parer mio manifeste. Già nelle quotidiane, per poco che un accesso febbrile si protragga, per poco che il posteriore anticipi, rimane minor margine a quella perfetta

apiressía, che è il solo tempo utile per l'azione della China china. Ma conviene in oltre considerare che non rare volte gli accessi di febbre quotidiana dipendono da qualche segreto lavoro di cupa e lenta flogosi d'alcuno de' visceri più importanti; che una *remissione* mattutina prolungata, massime rimanendo a letto l'infermo, può avere le apparenze d' *intermissione;* e che quindi sotto l'aspetto di *quotidiana intermittente* può celarsi una febbre sintomatica di qualche occulto lavoro. Bisogna dunque che nelle quotidiane le quali hanno apparenza d' intermittenti il giovane medico si accerti bene se la creduta *apiressía* sia veramente intera e perfetta. Imperocchè quando un filo pur solo di movimento febbrile attacchi l'uno all' altro accesso non si tratta più di febbre *intermittente;* si tratta in vece di *continua remittente;* la malattía appartiene alla famiglia di quelle febbri (come che poco gravi in apparenza) che sono alimentate da qualche condizione patologica permanente; nè può, come già dissi, troncarle la corteccia peruviana. Imperocchè dove non è *intermissione perfetta* potrà bene questa corteccia frenar lentamente un processo di lenta flogosi, come lo frenano gli altri amari, gli antimoniali, i purgativi, ecc.; ma non può *troncar illico* un movimento febbrile attaccato a morbosa condizione continua, perchè, mancando l' *intermissione* della malattía, manca la condizione indispensabile perchè possa esercitare il potere che ha di romper (comunque) la catena di accessi febbrili o non febbrili che veramente intermettono (378). Più d' una volta mi è

(378) Vedi il §. 75.

avvenuto d'esser chiamato per casi di febbre *creduta quotidiana intermittente*, che avea resistito e resisteva a dosi alte e ripetute di peruviana corteccia, o di chinino. Ma, visitando ripetutamente l' infermo per più giornate, potei convincermi che anche nelle ore mattutine di maggior calma, soprattutto facendolo sorgere dal letto, presentava sempre qualche movimento febbrile, ed il sospetto che dovetti concepire di qualche occulto lavoro, che mantenesse *continua* benchè *remittente* la febbre, fu poi confermato nel seguito della malattía. — In quanto alle quartane è noto a tutti che tra le febbri intermittenti son esse le più pertinaci, o le meno facili a vincersi sotto qualunque rimedio, la qual cosa probabilmente dipende dal non essere queste febbri quasi mai così semplici, così nette da qualunque complicazione, come d' ordinario il son le terzane: mai forse perfettamente staccate da qualche affezion permanente de' visceri addominali. Già in molti quartanarj, quantunque non appariscano ancora tali alterazioni al fegato od alla milza, che possano cadere sotto l'esplorazione, pure il colore del volto non è interamente privo di tinte epatiche, o spleniche. Il freddo nelle febbri quartane è così forte, così penetrante le ossa, come lo è nelle febbri d'accesso, che si associano alle irritazioni della vescica, de' reni, e del fegato. Il sudore non è quasi mai nelle *quartane* così abbondante e profuso come nelle *terzane*, e non lascia agl' infermi quel senso di ristoro che lascia nelle terzane. Ed in fine *le febbri quartane* sono sempre a' miei occhi sospette di qualche, comecchè occulta, condizione morbosa al fegato, od

alla milza, perchè le veggo dominare principalmente in que' luoghi paludosi, dove quasi tutti gli abitanti sono *ostruzionarj*. Della quale influenza delle paludi, delle maremme, delle risaje, tanto a produrre le così dette ostruzioni de' visceri addominali, ed il *malus habitus*, come a produrre febbri periodiche, dissi già quel poco che potea dire nel capitolo precedente. L' esperienza infatti mostrò ai medici di tutti i tempi la convenienza non solo, ma la necessità nelle febbri *quartane* di premettere all' uso della peruviana corteccia quello de' purgativi (aloetici, rabarberini, deostruenti così detti), e di continuarli per qualche tempo onde rimuovere il dubbio di complicazioni morbose ne' visceri indicati. — Le febbri *terzane*, a differenza delle intermittenti indicate sin quì, sono nel massimo numero di casi veramente semplici, immuni cioè da qualunque indizio di complicazione anche lieve, o di qualunque dipendenza da condizioni morbose permanenti. Le terzane infatti sono quasi sempre suscitate da cagioni esterne e cognite; da un colpo di freddo, a modo d' esempio; da forte stanchezza cagionata da corsa o fatica straordinaria; da un' impressione qualsiasi, fisica o morale, che abbia cagionata una sensazione penosa atta a produrre ribrezzo. Le *terzane* assalgono, in primavera principalmente ed anche in luoghi salubri, giovanetti robusti e sani che ad onta di varj accessi conservano i colori, l' appetito, e l' energía della salute. Nelle terzane il freddo è intenso, ma ad esso è proporzionato non solamente il caldo che gli succede, ma il profuso sudore il quale lascia pienamente ristorato l' infermo, e

gli restituisce (come il sudore ad un infermo d'effimera) il senso intero della salute (379). Nelle terzane infatti l'apiressía è netta, è completa, ed è per ciò che in queste febbri l'azione della corteccia peruviana riesce generalmente vittoriosa. Cosicchè se tra le febbri intermittenti avvene alcuna che presenti veramente nella sua pienezza e semplicità l'*arcana legge della riproduzione periodica*, tale si è fuor di dubbio nel maggior numero di casi la febbre terzana intermittente (380). Nella terzana, come dissi, un' on-

(379) La sensazione che si prova in simile stato, e ch' io stesso ho provato più volte, è una sensazione di beatitudine, che non si può esprimere. Cotesto senso di ristoro esprime la *cessazione* dell' orgasmo penoso, e del tumulto febbrile, della qual *cessazione* il sudore è un effetto. Si suda cessando interamente la febbre, come suda un uomo sano riscaldato da corsa ardita, ove si metta in riposo, e si rinfreschi. Non si calma già l'eccitamento soverchio perchè si suda, ma si suda perchè l'eccitamento si calma. Questa è (generalmente parlando) la mia maniera di vedere le cose; e, quantunque io non neghi i vantaggi che derivar possano dall'uscita dell' umor perspirabile, io credo nel maggior numero di casi, non già che un infermo di stimolo eccedente migliori perchè suda, ma credo in vece che sudi per ciò che migliora. In quella guisa precisamente in cui al moderarsi o cessare d'una febbre ardente torna umida la lingua che poco prima era arida e sitibonda; nè alcuno direbbe che la febbre si moderò perchè la saliva tornò ad umettare la lingua, ma si è forzati a sentire che la lingua tornò ad umettarsi perchè cessò l' ardor della febbre.

(380) Anche quando la febbre terzana presenta stravaganze maravigliose (come quando al 1.° accesso si associa, per esempio, un vomito gagliardo, al 2.° una forte cefalea, al 3.° una convulsione degli arti, e negli accessi successivi si ripete col medesimo ordine il vomito al 4.° giorno, la cefalea al 5.°, la convulsione al 6.°) anche in questi strani casi, io diceva, abbiamo

cia o dieci dramme di buona China china, 20 o 24 grani di solfato di chinina, bastano sovente a troncare la riproduzion degli accessi; e basta talora anche qualche altro amaro; qualche forte impressione che tronchi la catena degli accessi; basta alle volte l'impressione di nuovi oggetti; ed in qualche caso avvien pure che si esaurisca col settimo accesso la vena ignota della riproduzione, e che la malattía finisca senza rimedj (381). Che se per accidentale combinazione esiste nell' infermo di terzana o la presenza di vermini intestinali, od una saburra che meriti l' uso di rimedj antelmintici o purgativi, gioverà, prima dell' uso della corteccia, purgare l' infermo od amministrargli rimedj antelmintici: e ciò per due ragioni che si accordano colle massime da me sostenute. Primieramente perchè gli effetti morbosi della saburra o de' vermini possono togliere all' apiressía *quella nettezza* ch' io già dissi essere condizion necessaria alla efficacia della China china (382): in secondo luogo per liberare l' infermo da qualunque *penosa* irritazione che possa servire di addentellato alla riproduzion degli accessi. Così, se in un individuo pletorico, come suol dirsi, o disposto a turgori vascolari, la cefalea sotto il caldo febbrile giunga a tal forza da rendere necessario il salasso, gioverà questo

una dimostrazione *della singolarità di cotesta arcana legge della riproduzione;* giacchè non abbiamo in tutta la nosologia alcun esempio di ciò; nè v' ha infiammazione, nè diatesi, o morbosa condizion permanente, che presenti mai tali giuochi e cosiffatte stranezze.

(381) Vedi Borsieri, §. CLIII.

(382) Vedi il §. 75, pag. 328 e 329.

mezzo, anche ripetuto a tenore delle circostanze, come giova in una gagliarda effimera a rimovere i pericoli di un turgor cerebrale. Che se all' opposto nello stadio del freddo, per qualsiasi predisposizione dell' infermo, l'avvilimento del sistema arrivi ad un grado pericoloso; se il vomito vi si aggiunga; se i polsi si perdano, sarà necessario ricorrere temporariamente a qualche mezzo che allontani il pericolo: ma non sicuramente al salasso, contro il quale (nello stadio freddo delle intermittenti) parlò troppo chiaramente, e troppo energicamente il sommo Borsieri (383); bensì a qualche rimedio ricreante, o blandamente stimolante. Ma *gli antelmintici* od *i purgativi*, ove convengano; *il salasso* od *i ricreanti*, ove siano necessarj, gioveranno in tutt'altro senso che in quello di troncare la riproduzion degli accessi, la quale, ove richiegga i sussidj dell'arte, si toglierà con sicurezza per mezzo *della corteccia*.

§. 101. Le febbri *intermittenti complicate* sono quelle, per me, che assalgono un individuo nel quale già esisteva una affezione morbosa permanente, come un vizio d' intestini, di mesenterio, di stomaco; o come avviene più frequentemente di fegato o di milza ne' così detti *ostruzionarj*. Sia che in questi casi una causa esterna qualunque abbia risvegliati nell' *ostruzionario* accessi di febbre intermittente, come li risveglia anche in corpo sano; sia che il vizio stesso del fegato, della milza, ecc., producendo interne sensazioni accompagnate da brividi, sensazio-

(383) Borsieri, delle *febbri intermittenti*, §. CXIV.

ni penose facili a riprodursi periodicamente, abbia mossa la susta nervosa nella riproduzion periodica; in ogni modo questi due fatti, *condizione morbosa permanente* per una parte (ostruzione di fegato, o di milza), per l'altra *riproduzione d'accessi febbrili intermittenti*, sono due fatti diversi, son due fatti staccati, giacchè l'uno può stare senza dell'altro: e quì può dirsi realmente esistere *complicazione*, o combinazione di due malattíe. La malattía permanente (*l'ostruzione*) può bensì aumentarsi ed aggravarsi in forza de' ripetuti urti febbrili, ma non può dirsi che sia un prodotto della febbre in que' casi ne' quali anteriormente alla febbre esisteva già l'ostruzione; e perchè in oltre esiste assai volte, e si mantiene per anni una ostruzione, senza che le febbri d'accesso l'abbiano preceduta. Non può dirsi neppure che le febbri d'accesso siano un prodotto necessario delle ostruzioni, perchè, quantunque (come dissi) coteste congestioni producendo interne sensazioni di pena possano suscitare o mettere in giuoco il primo movente degli accessi febbrili, pure vediamo individui non pochi vivere ostruzionarj per anni senza febbri d'accesso. E finalmente, per ciò che altrove si disse, e per l'osservazione ripetuta da Torti e da Borsieri sino a noi, la China china, che è rimedio sovrano a troncare la riproduzione degli accessi febbrili, non è, e non fu mai rimedio per le ostruzioni, se si eccettuino i casi ne'quali, essendo le congestioni, le ostruzioni, gli edemi, dipendenze, o successioni della febbre, si dissiparono a poco a poco troncata che fu la riproduzion degli

accessi che ne era la causa (384). La cura intanto degl' infermi di febbre periodica intermittente, con cui siano *complicate* permanenti congestioni di visceri addominali, è sempre stata, nè può non essere coerente alle massime in quest'opera esposte. Le congestioni, che già preesistevano agli accessi febbrili, vogliono esser curate con appositi mezzi (salassi, antimoniali, purgativi, aloetici, ecc.): e spesso avviene che curandole si dissipi con esse anche la febbre. Ma, se la febbre, resa comunque pertinace per accessi reiterati, o per abitudine, ripeta i suoi accessi, quantunque siano dissipate le congestioni de' visceri, allora, non v' ha dubbio, conviene affidarne la cura alla corteccia peruviana. Ed a questo mezzo si è pur costretti ricorrere, ancorchè sussistano le indicate congestioni, quando la violenza degli accessi febbrili sia tale, che richiegga il pronto uso di rimedj atti a prevenirne la riproduzione. Vero è che, sussistendo un *dissesto permanente* di visceri, e la salute rimanendo *senza interruzione alterata*, l'azione della corteccia non ha alcun intervallo netto in cui potersi esercitare, e riesce quindi sovente inutile in questi casi il tentarla. Pure, se si tratta d'accessi febbrili minacciosi il tentativo è sempre ragionevole, giacchè in qualche caso avviene di ottenerne, se non altro, una sospensione temporaria di accessi. Che se le congestioni de'visceri addominali, od altre, sopravvengano ad una febbre intermittente come conseguenze di essa, allora, già il dissi poc' anzi, il dissiparle dipende dal troncare la feb-

(384) Borsieri, *de febrib. intermittent.*, §. CXCI.

bre di cui sono effetti, ed a questo proposito parlò troppo chiaramente l'illustre Borsieri: « Quan-
« do obstructiones febri superveniunt, ut ejus sym-
« ptomata, inutiliter detergenda viscera non sunt ne-
« que catharticis, neque aperientibus, sed ad cor-
« ticem illico properare expedit. Eo enim non so-
« lum febris, sed etiam ejus effecta protinus eva-
« nescunt, quod millies expertus sum. Lienes prae-
« grandes, qui in accessionibus enormiter intume-
« scebant, detumescebant vero non parum finita ac-
« cessione, solo cortice peruviano, quo febris siste-
« batur, continuato, ad pristinam molem, et se-
« dem, saepissime redegi (385)». Per non escludere però alcuno de' casi possibili accennerò pure quegl' infermi ne' quali una congestione di fegato o di milza, che fu da prima effetto manifesto di terzane o di quartane ribelli, abbia a lungo andare gittate, dirò così, le radici, e sia rimasta, e si mantenga, e produca effetti corrispondenti quantunque la febbre intermittente, da cui provenne, sia da lungo tempo cessata. Nel qual caso avremo a combattere un vizio divenuto locale con tutti que' mezzi che possano comunque esser atti a correggere le croniche flogosi, sempre difficilissime a vincersi. Ma in siffatti casi si tratta, a parer mio, piuttosto d'una *successione morbosa* di ostinate febbri intermittenti che di una *febbre intermittente complicata*. — E tutto ciò sia detto delle febbri intermittenti *complicate*, terzane o quartane che siano. — Ma quando sotto l'urto medesimo di un accesso febbrile avvengono disordi-

(385) Borsieri, *de febrib. intermittent.*, §. CXLVII

ni, più o meno gravi, al cervello, ai vasi centrali, ai polmoni, ecc., (disordini gravissimi, e minaccianti la vita, come li vediamo nelle perniciose), allora tali attacchi sono effetti immediati, sono dipendenze dell' accesso medesimo; allora gli accessi febbrili son tutto, e la cura debb' essere interamente rivolta a troncarli. In siffatti casi non si tratta, per quanto a me sembra, di febbri intermittenti *complicate con altre malattíe*, perchè l' ingorgo di vasi cerebrali nella *perniciosa letargica*, quello de' polmonali nella *pleuritica, non è già un' altra malattía*, ma è parte integrante della malattía stessa, o dell' accesso febbrile, di cui è una immediata dipendenza. Egli è per ciò ch' io non potei interamente addottare ciò che espose l' illustre Rayer nell' importante articolo sopra indicato sulle febbri intermittenti (386). Quest' insigne patologo ne' §§. 61 ed 80 del detto articolo distinse giustamente le complicazioni nelle febbri d' accesso in *primitive*, e *consecutive*. Mostrò di sentire al pari di me non doversi confondere coll' accesso, o con ciò che lo promove, nè le morbose condizioni che esistevano già nell' infermo anteriormente agli accessi febbrili, nè i disordini consecutivi dell' economía, che per la ripetizione ostinata di molti accessi possono effettuarsi, e divenir permanenti, rimanendo anche per lungo tempo superstiti, come le ostruzioni e le idropi, alla cessazion degli accessi. La cura delle malattíe preesistenti, e la cura delle morbose successioni non ha che fare colla cura che si richiede per troncare gli accessi intermittenti. Ma dietro questi principj, che

(386) Vedi superiormente il §. 97 di quest' opera.

sono interamente consentanei ai fatti, non trovai abbastanza giusto il considerare col patologo francese (387) *come complicazioni* i gravi attacchi dell' un viscere o dell' altro che nelle *intermittenti perniciose* minacciano di troncare la vita al 2.°, al 3.°, od al 4.° accesso. Questi attacchi sovente fatali (il turgore apopletico nella *soporosa* o *letargica*, i deliquj mortali nella perniciosa sincopale) sono bensì consecutivi all'accesso in quanto che dall' accesso provengono; ma succedono ad esso *immediatamente*, fanno *parte di esso*, sono *una cosa medesima coll' accesso*. Fu questo senza dubbio il motivo per cui il profondo Torti aggiunse al nome di *perniciose*, non quello di complicate, ma quello di comitate. E quando siffatti perniciosi attacchi si volessero riguardare come *complicazioni* della febbre intermittente, allora qualunque sintoma nelle malattíe, lo stesso dolor di capo nell' effimera dovrebbe tenersi come una *complicazione*.

§. 102. Le febbri *perniciose*, dette anche *comitate* da Torti che primo, come vedemmo, le descrisse e ne propose efficace metodo curativo, sono quelle febbri intermittenti, nelle quali si aggiugne a ciascun accesso tale, e sì grave uno sconcerto di sistemi generali, o di qualche viscere, che può troncare la vita: lo che, se non avviene al 1.° od al 2.° accesso, succede quasi certamente al 3.° od al 4.°, ove non si ricorra in tempo a ciò che può troncare o prevenire cotesta terribile *riproduzione*. Male avviserebbe

(387) Vedi l'articolo poco sopra citato nel *Dizionario Classico di Medicina*, Volume 18, pag. 577 e 583.

chi volesse considerare in questa *pernicie*, o nel pericolo attaccato agli accessi delle *perniciose* un grado solamente maggiore di quel danno che producono anche le febbri ordinarie, terzane o quartane che siano, quando o per condizioni individuali dell' infermo, o per influenza d'atmosferiche costituzioni resistono lungamente ribelli ai più attivi rimedj. Se in tali febbri, che si protraggono a molte settimane ed a mesi, la cura riesce difficile od impossibile, se in esse l'economía della vita è minacciata, lo è lentamente per qualche profonda e permanente condizione morbosa di visceri importanti (fegato, milza, mesenterio, ecc.); ed in queste febbri ostinate, che vanno a finir male, l'abito stesso del corpo di giorno in giorno maggiormente deteriorato (*malus habitus*) mostra evidentemente esistere qualche grave dissesto di funzioni riparatrici, qualche alterazione che sussiste anche nel tempo dell' *apiressía*, e che minaccia lentamente la vita. Per lo contrario nelle *perniciose comitate* non è necessario, perchè sian tali, che l'abito del corpo annunzii alcun profondo sconcerto di funzioni riparatrici; tali febbri possono assalire un individuo nel più bello, nel maggior vigore della salute. Una febbre *perniciosa comitata* non ha bisogno di lungo tempo, e di accessi ripetuti per divenir minacciosa: ella è già tale nel primo accesso, e tra un accesso e l'altro, ossia nel tempo dell' apiressía, non presenta alcun disordine, sconcerto alcuno di visceri, o di funzioni. Nelle febbri *ordinarie* pertinaci, che minaccino lento, ma tristo esito, convien tentare la cura di quelle condizioni morbose *permanenti* e *progressive* che mantengono il

dissesto delle funzioni, e che perpetuano la riproduzione degli accessi, in quanto che suscitano, per una parte, penose interne sensazioni provocatrici di accessi (388), e, per l'altra, impediscono alla corteccia peruviana di agire (389). Nelle *perniciose,* al contrario, tutto sta nell'accesso: tutta la gravezza, tutta la pernicie è all' accesso attaccata; convien tosto troncarne la riproduzione colla corteccia. E si tronca in fatti per questo mezzo, e subito (*illico*), e felicemente si tronca, nulla rimanendo di morboso da che gli accessi son tolti. In poche parole, nelle febbri *intermittenti pertinaci* e lunghe l'accesso non è la cosa più pericolosa e più temibile; l'accesso non uccide; l'accesso non è neppure la parte più importante della malattía, giacchè in tali febbri (fisconiche, per esempio), ancorchè ci riesca di troncare gli accessi, rimangono ben altre, e più profonde morbose condizioni da vincersi per restituire la salute all' infermo. Nelle *perniciose,* al contrario, tolto l'accesso, tutto è tolto: in queste febbri è l'accesso che uccide; in esse tutto sta nell'accesso e ne' suoi primi ed immediati effetti. — Questo parallello patologico tra le febbri intermittenti *ordinarie,* più o men complicate, e le intermittenti *perniciose* io istituiva primiero nella Clinica di Bologna, il 28 maggio 1822, nella 3.ª appendice alle mie lezioni sulle febbri intermittenti. Dal quale parallello vuolsi necessariamente concludere che, se nelle febbri intermittenti *diuturne, recidive* la terapeutica dee dirigersi a togliere quelle

(388) Vedi §. 8–
(389) Vedi §. [illegible]

permanenti morbose condizioni dell'un viscere, dell' un sistema, o dell' altro, che mantengono ribelle la malattía, *nelle perniciose* in vece forza è che rivolgasi, e tosto, a frenar l' impeto degli accessi, a moderarne possibilmente gli effetti immediati che minaccian la vita, ed a prevenirne coi più validi e sperimentati mezzi il ritorno. Nelle periodiche *comuni*, per quanto esiger possa una qualche cura, un temporario sussidio l'accesso medesimo, pure la maggior cura e la più difficile è richiesta da ciò che sussiste di morboso anche fuor degli accessi, e che ne provoca incessantemente la riproduzione, o si oppone all'azion di que' mezzi che sono atti a troncarla. Nelle *perniciose* all' opposto è l' accesso medesimo, o quel disordine che lo costituisce, ciò che reclama imperiosamente l' uso di que' mezzi che valgano a moderarne la forza, siccome di quelli che sono atti a prevenirne il ritorno. E questa tattica, che è pienamente consentanea alle idee patologiche che ho esposte sulla natura e le differenze essenziali delle febbri intermittenti, è pur quella che tutti i Classici antichi da Torti, Morton, Borsieri, ecc., sino a noi hanno seguito, e che tutti i medici odierni, di qualunque dottrina ei siano, seguono costantemente. Curare cioè nelle febbri intermittenti *semplici* le morbose condizioni comuni, se meritano di esser curate, (un turgore, p. e., di vasi cerebrali, che durante l'accesso produca cefalea o delirio, colle sanguisughe, col salasso, col freddo, ecc.) e troncare con alcuno de' rimedj, che a ciò valgono, la riproduzion degli accessi; correggere nelle intermittenti *complicate* con appositi rimedj i vizj del sistema epatico, splenico,

o mesenterico, ecc., e troncare, quando e tosto che il si possa, gli accessi della febbre intermittente colla corteccia peruviana, con altri amari pur anche, col ferro; e finalmente nelle *perniciose* frenar tosto con attivi soccorsi, adattati al caso ed alle circostanze, la violenza e le mortali minacce degli accessi, ed appena declinante l' accesso tentare con generose dosi di corteccia peruviana o di chinino di prevenirne il ritorno.

§. 103. Coteste minacce che accompagnan gli accessi delle *intermittenti perniciose*, minacce sì gravi che il quarto accesso, il terzo, ed anche il secondo può troncare la vita, debbono sicuramente provenire da qualche violento attacco di visceri importanti alla vita, da qualche disordine ne' grandi sistemi, che avvenga sotto ciascun accesso, e dall'accesso medesimo immediatamente dipenda. Giacchè cessato l'accesso nessun grave sconcerto rimane nelle funzioni, e, se si riesce a prevenirne la riproduzione, l' infermo può considerarsi guarito (390). Ma cotesti attacchi, cotesti disordini sono essi in tutte le febbri *perniciose* essenzialmente gli stessi? sono essi in tutte le forme di tali malattíe di una stessa natura? Parrebbe potersi argomentare ch'ei siano identici, o di una natura in tutte le dette febbri considerando che un medesimo rimedio (la corteccia peruviana) tronca o previene la riproduzion degli accessi *in tutte le perniciose* di qualunque forma elle siano (pleu-

(390) Vedi il mio §. 36. — Torti, *Terapeuticae Specialis* lib. II, Cap. VIII, Schol. III, pag. 193. Ediz. di Modena del 1730.

ritiche od algide, apopletiche o sincopali, dissenteriche o sudatorie, ecc.). Ma d'altra parte, riflettendo che a salvare gl' infermi dalle mortali minacce degli accessi si è costretti a ricorrere *in alcune perniciose* a mezzi d'azione affatto contraria a quelli che utilmente si adoprano *in altre;* vedendo che *nelle une* sono indispensabili, a frenare l'accesso, i salassi, le sanguisughe, il freddo, il nitro, ecc., mentre *nelle altre* è forza ricorrere al vino, all'etere od all'oppio: siamo per inevitabile induzione costretti a conchiudere che ciò che avviene di pericoloso negli accessi delle une è tutt' altro da ciò che minaccia la vita nelle altre. Dal che viene sempre più confermato essere nelle febbri intermittenti due cose tra loro diverse: *per una parte la riproduzion* degli accessi o la legge organica da cui dipende, *per l'altra* l' accesso che riproduce (391). Così che, quantunque in tutte le perniciose *la malattía sia una* per ciò che riguarda alla riproduzion degli accessi, è però essenzialmente *diversa* per ciò che avviene posteriormente all' accesso, ossia per ciò che sotto l'accesso producesi. Nè difficile parmi ad intendersi come ciò che avvien nell' accesso possa, in casi diversi, rendere diversa, e d' indole contraria, l'alterazione che rende l' accesso pericoloso cosicchè gli accessi delle une intermittenti s'abbiano a frenar col salasso, gli accessi d'altre col vino e coll'etere. Imperocchè siccome ciascun accesso di febbre intermittente si compone di due stadj, *freddo* e *calore*, che sono due condizioni tra loro diametralmente con-

(391) Vedi il mio §. 73

trarie (392), ei può facilmente avvenire che *un individuo*, attaccato da febbre intermittente, per particolari disposizioni senta molto e con danno l' influenza del freddo, ed un altro in vece per disposizioni contrarie senta a preferenza e con rischio gli effetti del caldo febbrile (393). Il freddo, l'avvilimento del primo stadio potrà spingere a grado *pernicioso* l'avvilimento in cui già si trovasse un individuo per diatesi, o predisposizione di controstimolo: in vece sarà di poco o nessun danno a chi si trovasse in condizione contraria, od in predisposizione flogistica. Il caldo febbrile all' opposto, che non porterà alcun danno ad uomo per antecedenti disposizioni avvilito, diverrà *pernicioso*, o recherà danno grave a chi si trovi in istato di turgor vascolare, od in flogistica diatesi. Per la qual cosa quell' infermo, in cui l'avvilimento del freddo febbrile porti a grado pericoloso la disposizione ipostenica preesistente, dovrà essere soccorso nell'accesso con rimedj ricreanti; l'altro all'opposto, in cui l'eccitamento de' vasi accresciuto nello stadio del caldo spinga a troppo alto segno la già esistente tendenza flogistica, dovrà essere salvato dalle minacciate disgrazie per mezzo del salasso, e del freddo. Non abbiam noi una prova di ciò che asserisco nelle stesse febbri intermittenti ordinarie, semplici, e facili a troncarsi colla China china? Per quanto una terzana sia di poco momento non avvien egli qualche volta che in un infermo di debole costituzione *il freddo febbrile* accompagnato

(392) Vedi il Capitolo VI.
(393) Vedi il §. 3[illegible]

da vomito incessante richiegga l' amministrazione d' una mistura d'acque cordiali con etere solforico; e che in vece in giovane robusto e pletorico una gravissima cefalea *nello stadio del calore* ci obblighi di ricorrerè prontamente al salasso? Che se la condizione meritevole di cura *nelle febbri ordinarie* consiste negli uni casi nello stato di avvilimento e di depressione vitale cagionato *dal freddo febbrile,* negli altri in un soverchio eccitamento e turgore cagionato *dal caldo,* parmi ragionevole il credere che anche *nelle perniciose* l' uno o l' altro di cotesti due stadj, l' una o l'altra di coteste opposte condizioni spinte ad un grado più forte e pericoloso costituiscano negli accessi il pericolo massimo di queste malattíe, e meritino pronta cura. E se nelle febbri ordinarie e semplici nelle quali non esiste alcuna diatesi nè alcuna profonda alterazione di visceri e di sistemi (394) le voci della natura, e l'espressione de' sintomi sono sincere (395); se in queste febbri il freddo, e la depressione vitale, ove richieggano qualche rimedio, chieggono l'applicazione del calore e di qualche ricreante rimedio, e di questi mezzi l' infermo si giova; se in vece lo stadio del caldo febbrile, ove per la violenza dell' eccitamento arterioso abbisogni di qualche soccorso, domanda senza equivoco rimedj antiflogistici, e si modera coll' acqua fredda e col salasso; la cosa non dee andare diversamente nelle perniciose, le quali pure sono malattíe che non di-

(394) Vedi i §§. 37, e 38.
(395) Vedi il §. 44.

pendono da diatesi alcuna, o da alcun processo permanente in alcun viscere, come il dimostra sino all'evidenza il loro guarir subito per mezzo della corteccia (396). E quando in una malattía universale, in una febbre, non esiste (come non esiste nell' effimera) alcun profondo permanente processo, alcun attacco di visceri o di sistemi importanti, alcuna diatesi, s' hanno due importanti vantaggi: l' uno che la malattía può correggersi, o cessare sollecitamente; l'altro *che i sintomi esprimono* sinceramente l' indicazion terapeutica ed i bisogni dell' infermo (397). Cosicchè nelle perniciose, le quali, come ripetutamente si disse, non hanno diatesi; nelle quali cioè tutta la gravezza, tutto il pericolo sta nell' atto o nell' impeto dell'accesso, nè esistono processi patologici profondi che impegnando nervi cospicui possano alterare o *mascherare* i sintomi, in queste febbri, io dico, i fenomeni di eccessivo eccitamento o di turgore nelle une, quelli d'avvilimento vitale nelle altre, parlano sinceramente, come il soverchio urto febbrile nello stadio del calore, o l'avvilimento soverchio nello stadio del freddo delle intermittenti ordinarie.

§. 104. Dietro le considerazioni esposte sinquì credo poter conchiudere che tutte le *intermittenti perniciose* ci presentano *una sola* ed identica malattía, se si riguardi alla riproduzion degli accessi, alla legge arcana da cui questa dipende, ed all' arcano rimedio che tutte le tronca: ma che d' altra parte gli

(396) Vedi Torti, luogo poc'anzi citato.
(397) Vedi il §. 37.

accessi medesimi di queste febbri ci presentano, in casi diversi, malattíe *diverse ed opposte*, secondo che, per condizioni individuali, per malattíe precedute, per circostanze, o per influenze epidemiche, il sistema organico è più disposto a sentire l' influenza *del freddo* e dell' avvilimento febbrile; ovvero quella del *caldo* e dell' accresciuto eccitamento che al caldo febbrile appartiene. L' influenza *del caldo febbrile* è sentita ad un grado pericoloso da quegl' individui in cui per alcuna delle indicate cagioni il sistema vascolare è atteggiato alla flogistica diatesi, o l' uno o l'altro viscere è disposto a pericolosi turgori di vene: quindi nasce la perniciosa reumatica, pleuritica, pneumonica, ecc., o la soporosa, l' asmatica, l'apopletica. L' influenza in vece *del freddo febbrile* è sentita oltremodo, e con grave pericolo da quegl' infermi ne' quali per alcuna, o più, delle cagioni suddette le azioni fisiologiche del sistema vascolare, nervoso, gastrico, ecc., sono molto depresse o languenti; cosicchè questo stato, spinto a grado maggiore sotto il freddo febbrile, assume le forme perniciose dell'algida, della sincopale, della sudatoria, della colerica, ecc. (398). Nel 1.° caso, e nelle *perniciose* corrispondenti, converrà reprimere cogli antiflogistici l' impeto soverchio del caldo febbrile, e correggere o frenare i turgori del capo, del polmone, ecc., che nell' apopletica, p. e., nella pleuritica, nell' asmatica, ecc., minaccian da presso la vita: nel 2.° caso, o nelle perniciose ad esso riferibili, sarà necessario sos-

(398) Accennai già nel §. 36 le cagioni e le circostanze per le quali gli accessi d' una febbre intermittente perniciosa possono minacciare la vita in senso contrario le une alle altre.

tenere ed erigere le azioni vitali onde prevenire la morte minacciata dallo stato di vital depressione che accompagna l'algida, l'emetica, la colerica, ecc. Ma tanto nel 1.° caso come nel 2.°; tanto *nelle une* perniciose, come *nelle altre*, prevenuto con appositi mezzi il pericolo dell'accesso, sarà del pari urgente troncarne la riproduzione, od il ritorno, con dose efficace di corteccia peruviana o di chinino. Ed infatti (torno sempre volentieri ai pratici antichi, ed a Torti e Borsieri in particolare) veggo i metodi di cura, adoperati nelle intermittenti perniciose da tutti i clinici veramente classici, essere consentanei alle massime da me in quest' opera esposte; anzi, a parlare con maggiore esattezza, fu da que' metodi, e dal loro felice successo (verificato pur dai moderni) ch' io trassi le massime ed i principj sostenuti in questo mio qualunque lavoro. Nelle febbri perniciose di qual siasi forma, e molte ne descrissero Torti, e Borsieri (399), veggo raccomandata la China china a troncare la febbre, od a prevenire la riproduzion degli accessi; ma veggo prescritti con eguale impegno, a frenar l' impeto e prevenire il pericolo degli accessi, *nelle une* febbri perniciose gli antiflogistici (salasso, sanguisughe, purganti, nitro, ecc.), *nelle altre* i rimedj ricreanti od eccitanti (vino, etere, confezioni aromatiche. ecc.). Che nelle intermittenti perniciose, *soporosa*, *apopletica*, *pleuritica* e simili, si debba frenare l' accesso col salasso, col freddo, e coi rimedj antiflogistici di più pronta azione alcuno non è che dubi-

(399) Vedi Torti, opera ed edizione citata, pag. 200. 201, 207 a 214. Borsieri, *De Febrib. intermittentibus*, §. 100 a 179.

tare ne possa solo che consideri i polsi degl' infermi, od abbia lette le istituzioni di Borsieri, o di Frank, ecc., ovvero la Terapeutica speciale di Francesco Torti. E così credo pure che nessun pratico esiterà a soccorrere negli accessi un infermo di perniciosa *sincopale,* di *colerica,* d' *algida,* di *sudatoria,* ecc., con qualche pozion ricreante, col vino, coll'etere, ecc., perchè siffatti sussidj sono assolutamente reclamati dai polsi che mancano, e da una vita depressa all' estremo, che sta per estinguersi. Nè quì d'altronde s' ha motivo di temere che una condizion patologica impegnante porzioni nervose importanti influir possa ad impedire la manifestazione d' uno stato flogistico che profondo si celi, od a mascherarne i fenomeni, imperocchè anche le perniciose di questo genere sono malattíe senza diatesi, senza condizioni patologiche permanenti, come lo prova l'essere troncabili prontamente dalla corteccia, e nelle quali perciò i sintomi parlano ingenuamente (400). Se questo fosse un trattato di Terapía speciale, descriverei quì minutamente le intermittenti perniciose *dell' uno* o *dell' altro* genere; giacchè il complesso de' principali fenomeni, che costituisce (dirò così) la fisionomía delle malattíe, presenta spesso agli occhi di medico sperimentato le più importanti ed urgenti indicazioni. Ma giacchè non appartiene a quest' opera la descrizione particolare delle singole forme d' intermittenti perniciose; e poichè intorno agli accessi di quelle, che richieggono manifestamente per esser frenati l' uso pronto di mezzi an-

(400) Vedi §. 37 di quest' opera.

tiflogistici, non può cader dubbio: così, a convalidare ulteriormente le mie conclusioni anche intorno alle perniciose d'indole opposta, basterà ch' io ricordi alcuni tra gli autori di maggior nome, antichi o contemporanei, che in tali febbri, durante il pericolo dell'accesso, dovettero soccorrer gl' infermi con rimedj ricreanti, od eccitanti.

§. 105. Per confermare adunque l'esistenza di febbri *perniciose*, gli accessi delle quali minaccian la vita *in senso opposto* a quelle che richieggon salassi ed antiflogistici per esser frenate; per dimostrare dietro i fatti come in alcune sia in vece necessario l'uso di rimedj *stimolanti* per sostenere le forze nell'accesso e prevenirne il pericolo, comincierò dalle osservazioni lasciateci dall'autore più celebre in questa materia. — Francesco Torti, che il massimo numero d' intermittenti perniciose curò e vinse colla sola corteccia peruviana, credette però utile di unire questa corteccia *col vino* nella terzana *colerica* (401). Nella *subcruenta* (in quella cioè in cui un passaggio immenso e quasi involontario di un liquido simile alla lavatura di carne, con perdita di polsi, e deliquj, rende perniciosi, e spesso fatali gli accessi), oltre la corteccia *nel vino*, prescrisse negli accessi *corroborantia. fluxum compescentia, vires instaurantia* (402). Nell' *algida* parimenti diede la China china infusa nel vino: ed in un caso di somma urgenza e d'im-

(401) Torti, *Terap. Spec.*, Ediz. di Modena, altrove citata, del 1730, pag. 295.

(402) Op. cit., pag. 301, ed anche il bel caso descritto alla pag. 302.

minente pericolo, in cui voleva agire all' insaputa de' nemici della corteccia peruviana, oltre all' unirla *col vino* avrebbe anche amministrata la *triaca*, se l'avesse avuta in pronto (403). E così nella perniciosa *diaforetica*, o *sudatoria*, da cui fu preso, e gravemente minacciato l'autore medesimo, bebbe egli buona dose di corteccia infusa *nel vino*, e con quel medesimo felice successo che ottenuto aveva in altri infermi di simile malattía (404). — Morton, parlando delle febbri intermittenti, e contemplando i casi ne' quali esse assumono caratteri *perniciosi*, si espresse chiaramente colle seguenti parole: « Si morbus induit « typum cholerae morbi, diarrhaeae tormintosae,... vo« mitionis, etc., et statis periodis revertitur, et urina « turbata est ac si pulvis laterum cum aqua confunde« retur, ut in febribus intermittentibus, etsi paroxy« smos *laudano* saepius repetito, enematis, aqua « pulli copiose propinata, aliisque ejusmodi mini« stratis curavi; revirescentiam tamen paroxysmo« rum vix unquam absque liberali usu Chinae-chi« nae cum laudani moderata dosi commixtae prae« cavere potui (405)». — Riverio descrisse il caso d'un infermo di 50 anni che, essendo stato attaccato di nuovo da febbre terzana per essersi permesso l' uso di frutta, venne gravemente minacciato da un accesso, a cui si unirono i sintomi del morbo colerico, vomito e diarrea incessanti con estrema prostra-

(403) Op. cit., pag. 323.
(404) Op. cit., pag. 315.
(405) Ricardi Morton, *De febribus acutis in genere, et praesertim de febre ephimera et intermittente*, Cap. IV, *De signis febris intermittentis diagnosticis*.

zione di forze; e fu per mezzo della confezione giacintina e del laudano oppiato ch' ei venne tolto da tale pericolo (406). Ed una Signora, affetta da doppia terzana, fu presa in un accesso da tali deliquj che ne minacciarono da vicino la vita, e fu salvata da tanto rischio mediante il pronto uso di rimedj cardiaci od eccitanti (407). — Dichiarò Borsieri che nella perniciosa *colerica* convien tosto soccorrer l' infermo con rimedj *cardiaci, allessifarmaci, calmanti*, e, terminato l'accesso, prevenirne il ritorno colla corteccia peruviana *unita al vino*, e perchè sia meglio tollerata *aggiugnervi la triaca*, o il *diascordio* (408). Nella perniciosa *sincopale* osservò questo celebre clinico essere, non che utile, indispensabile sostenere con rimedj ricreanti o cardiaci la vita dell' infermo, continuamente minacciata da deliquj, sino a che, superato l'accesso, si possa amministrar la corteccia (409). E finalmente in quella perniciosa ch' ei chiamò *Colica*, perchè negli accessi accompagnata da dolori violenti al basso ventre, con senso di *torsione* o distensione, con *vomito, anxietas*, e polso assai piccolo (a meno che non s' abbiano indizj di minacciata infiammazione, nel qual caso, consentendolo i polsi, dovrà ricorrersi al salasso), nulla di più utile dichiarò a frenare nell'accesso i dolori suddetti che le fomentazioni, i clisteri, *la triaca*, ed *il laudano* (410). — Quarin trattando delle

(406) Lazari Riverii, *Centur.* II, *Observat.* 4[illegible].
(407) Idem, *Cent.* III, *Observat.* 36
(408) Borsieri, *De febribus intermittentibus*. §. 16[illegible]
(409) Idem, §. 167.
(410) Idem, §. 172.

intermittenti riconobbe pur esso essere vantaggioso e necessario ricorrere alla triaca ed all' oppio in quegli accessi che sono da profusa diarrea, e da somma prostrazione di polsi e di forze accompagnati (411). — Selle parlando delle intermittenti *nervose* trovò necessario unire alla corteccia peruviana rimedj *cardiaci;* e, dove fenòmeni spasmodici e gravi accompagnin gli accessi, dichiarò essere ragionevole seguire la pratica fortunata di Lind che associava *l'oppio* alla China china (412). — Grimaud nel suo Trattato delle febbri si appoggia all' autorità di Sarcone, di Tralles e di Stork nel dichiarare la convenienza di unir *l'oppio* alla peruviana corteccia in quelle febbri intermittenti nervose, gli accessi delle quali sono da gravi dolori e da spasmi accompagnati (413). — Ed il profondo Reil, nella sua opera sulla febbre, mostrò chiaramente quanto egli valutasse nelle febbri intermittenti, indipendentemente dalla periodica riproduzion degli accessi, l' una e l' altra delle due opposte condizioni che nelle diverse perniciose possono connettersi cogli accessi, e renderli pericolosi o mortali: *la somma depressione* cioè *delle azioni e delle forze vitali* nelle une perniciose; *l'eccitamento soverchio ed il pericoloso turgore* de' vasi nelle altre. E così, se Reil nelle febbri perniciose, agli accessi delle quali si associi affezion comatosa od apoplessía, credè necessario ricorrere al salasso ed alle sanguisughe; in quelle in vece colle quali si con-

(411) *De febribus*, Cap. XII.

(412) Selle, *Rudimenta Pyretologiae. Intermittens nervosa.*

(413) Grimaud, *Fièvres intermittentes malignes. Traité des fièvres*, Tom. 2.°, pag. 251 e 252.

giunga la sincope od il deliquio, dichiarò indispensabile ricorrere agli *ajuti analettici, al vino vecchio del Reno, all' etere solforico,* ecc., adoperandolo anche esternamente per mezzo delle frizioni (414). — Se parliamo de' Clinici contemporanei, o viventi, già vedemmo che il celebre mio concittadino e collega, professore Pietro Rubini, adoperava in molte circostanze e molto più coraggiosamente di me i rimedj eccitanti, e l'oppio stesso, nella cura delle intermittenti ordinarie; quindi nelle perniciose accompagnate da fenomeni di vitale abbattimento univa con coraggio il laudano e l' oppio alla corteccia peruviana, e con quel felice successo che anche nella cura delle altre malattíe gli acquistò la nota celebrità. — Il celebre Puccinotti considerò le intermittenti *perniciose* al pari di me come un accompagnamento degli accessi febbrili con affezioni gravi e minacciose che possono essere di diversa natura, e ne' casi di *omopatíe atoniche,* od atonico-spasmodiche, usò *l' oppio* con tale vantaggio che, oltre al vincersi l' omopatía, rimase per esso troncata anche la riproduzion periodica. — Il chiarissimo professore Ottaviani nelle sue osservazioni sulla natura delle intermittenti cita pur esso alcune *perniciose* guarite *coll' oppio solo.* — Il rinomato Clinico di Roma, professore Giacomo Folchi, distinse pur esso le intermittenti perniciose in *congestive attive,* ed in *congestive passive,* spasmodiche, ecc., secondo che agli accessi si associa eccitamento soverchio e turgore attivo di vasi, frenabile

(414) Reil, *Della conoscenza e della cura delle febbri,* Vol. II, parte I, §. 56

con metodo antiflogistico; ovvero abbattimento vitale con debole ed impotente reazione, nel qual caso è forza ricorrere agli eccitanti per salvare gl' infermi dalle mortali minacce dell' accesso (415). E già vedemmo superiormente com'egli salvasse (mediante l'uso del laudano) un infermo di perniciosa colerica, minacciato da morte imminente (416). — L' illustre De-Renzi nella sua Opera *de' miasmi*, ecc., dichiara d'aver riconosciuto, siccome nella perniciosa pleuritica necessario il salasso, così necessario l'uso de' rimedj ricreanti, o stimolanti diffusivi nell' *algida*; e nella *sincopale* e nella *colerica* l' unione dell' oppio colla corteccia peruviana (417). — E nel mentre ch' io sto terminando questo capitolo mi giunge opportuno il Bullettino delle scienze mediche stampato a Bologna (Luglio, 1845), nel quale trovo riferito il caso d' una perniciosa *atrabiliare* del Torti, curata e vinta dal signor dottore Giuseppe Cristofori per mezzo dell'oppio, premesso (a frenare negli accessi la copia spaventevole degli scarichi) all' uso del solfato di chinina. — E quì i giovani alunni potranno pure richiamar con vantaggio i casi di perniciose curate coll' oppio in Parma descritti già nel Capitolo IX (418). I quali casi, perchè appunto osservati da me medesimo, ed insieme con essi le autorità di Clinici illustri antichi e moderni poco sopra riferi-

(415) Folchi, Sull' origine delle *febbri perniciose* di Roma e sua campagna. *Memoria seconda*, pag. 89 a 100.

(416) Vedi mio Capitolo IX, pag. 354.

(417) De-Renzi, *De' Miasmi, de' Contagj*, e *delle Epidemie*, pag. 114, 117 e 118.

(418) Vedi superiormente, pag. 354 a 363.

te, portano per me sino a quel grado di evidenza, di che l' arte nostra è capace, questa importante verità: che *nelle intermittenti perniciose* non è alcuna condizion patologica o diatesi che costituisca il pericolo, o la *pernicie* (chè allora non sarebbero sollecitamente curabili colla corteccia), ma sono gli accessi stessi, nelle une e nelle altre perniciose accompagnati da pericolose condizioni del sistema nervoso o del sanguifero, diametralmente contrarie in casi diversi le une alle altre. Potrei io, p. e., confondere, o medico alcuno il potrebbe, l' accesso di perniciosa *letargica* da cui fu preso molti anni sono in questa Città l'ottimo cittadino signor Pietro Torrigiani (419) nel quale il sopore, il volto acceso, gli occhi turgigidi, i polsi tesi, duri e febbrili , costrinsero me e l'amico mio professore Becchetti a correggere possibilmente il minaccioso turgore de' vasi cerebrali con generosi salassi, sanguisughe, bevande nitrate, ecc., sino a che, sciolto l'accesso, si potesse amministrare la China china (che felicemente prevenne il terzo accesso); potrei, dissi, confondere cotesto accesso. o considerarlo di una stessa natura, coll' accesso di perniciosa *colerica*, riferito nel Capitolo IX di quest' opera, da cui fu preso il signor Ferroni mio Cognato, e in cui il vomito e le dejezioni incessanti, con estrema debolezza di polsi , pallore del volto mortale, crampi, deliquj, ecc., mi costrinsero a premettere e ad unire alla corteccia peruviana il vino, l' etere, ed il laudano, che riuscirono infatti utilis-

(419) Vedi mia Opera *sull' Infiammazione*. Vol. 1.°, Appendice al §. 72. pag. 185. Edizione di Pisa.

simi? Potrebbe alcun patologo o clinico vedere sotto un medesimo aspetto, sotto uno stesso punto di vista, *dirò così, diatesico,* la perniciosa *pleuritica,* tanto vivamente descritta dall' immortale Borsieri, (nella quale raccomandò di premettere alla corteccia peruviana generosi salassi), e la *sincopale,* negli accessi della quale questo sommo clinico sperimentò indispensabile di sostenere con rimedj *cardiaci* la vita continuamente minacciata da deliquj? Il quale bisogno ho io pure verificato in molti casi, e tra gli altri nella signora Cilinia Stocchi presa in Parma da perniciosa sincopale assai minacciosa, che felicemente curammo, io e l'amico signor dottor Fattori, con confezioni cordiali, con etere, e con buone dosi di vin generoso, unitamente al chinino (420). Nè certamente in alcuno degl' infermi di *perniciose* reumatiche, asmatiche, comatose o pneumoniche, che nel corso della mia pratica ho avuto occasion di curare, costretto a frenarne gli accessi col salasso e cogli antiflogistici, in alcuno, dissi, ho mai veduto un grado anche lieve, un' ombra pur sola di que' sintomi che a me tolsero ogni forza, e spaventarono la mia famiglia allorchè fui preso dalla *perniciosa diaforetica* altrove accennata (421). Correva un autunno sciroccale, assai umido; dominavano febbri intermittenti terzane; e la febbre mi assalì in tempo ch' io era sommamente spossato da sostenute fatiche. Il freddo febbrile non fu straordinario; il caldo che gli tenne dietro non fu nè molto forte, nè lungo, giacchè poco tardò a

(420) Vedi pag. 360, 361.
(421) Vedi pag. 355.

manifestarsi un sudore abbondante il quale mi fece sperare da prima che la malattía dovesse sciogliersi facilmente. Ma il sudore continuò oltre la misura ordinaria di tempo: passarono le quattro, le sei, le nove ore, ed io sudava ancora; e sotto il sudore io mi sentiva morire di debolezza. Le mani eran fredde, il sudore non caldo, i polsi minuti, rari, debolissimi, la vista vacillante, ed a tutto ciò si aggiugneva una certa *anxietas*, un respirar sospiroso. L' affettuosa mia moglie si spaventò sopra tutto per qualche momentaneo deliquio da cui venni preso, e ricreandomi con odori aromatici, e soccorrendomi con brodi succosi (ch' io non gustava) mandò in fretta pe' medici miei amici, che accorsero tosto, Rubini ed Ambri. Non esitarono essi a prescrivermi misture cordiali, brodo e vino che mi sostennero sinchè il sudore cessò; e, sciolto l'accesso, mi fu data la China china. Ma il nuovo accesso non ritardò sino al terzo giorno; anticipò di quasi 20 ore, e prevenne l' azione della corteccia. La febbre che venne fu poca, ma i sudori la seguirono presto, e continui e profusi a segno che un momento appena da che i panni erano stati cambiati il letto era di nuovo molle, bagnato, colante. I polsi, perciò che poi mi si disse, giunsero a debolezza estrema. Fui sostenuto colla confezione alkermes, con etere ad alte dosi, con piccoli sorsi di gelatina animale, e con vino di Spagna, che la moglie mi esibiva generosamente, e di cui ricordo ancora il senso piacevole di ristoro ch' io risentiva. Si amministrò con maggior sollecitudine la corteccia peruviana, sempre unita a vin generoso; del terzo accesso s' ebbe ap-

pena un indizio; e, continuati gli stessi rimedj, il quarto perfettamente mancò. — Dopo le quali cose tutte, e principalmente dietro i fatti osservati dagli antichi, e confermati ampiamente dai contemporanei e da noi, non credo che possa rimanere alcun dubbio sull' esistenza d' *intermittenti perniciose,* negli accessi delle quali è indicato, è utile, è indispensabile a sostenere e salvare la vita degl' infermi l' uso *di rimedj stimolanti.*

§. 106. CONCLUSIONE. L' aspetto in cui io ho considerato le affezioni periodiche intermittenti, febbrili e non febbrili, non è sicuramente nuovo se si riguardino ad una ad una le massime da me sostenute, giacchè, come dissi, ciascuna di esse è appoggiata a sentenze di classici antichi, e ad opinioni d' illustri contemporanei. Ma il mio lavoro, riguardato nell' *insieme,* e nelle deduzioni che hò tratte da fatti certi, e che venivano in conferma delle mie massime, non credo che manchi di novità: forse neppure di qualche importanza pel vantaggio principalmente de' giovani alunni. Ed il fondamento principale di tutto questo lavoro patologico-clinico poggia sempre su queste tesi. 1.° = Che la riproduzione di fenomeni, o di accessi intermittenti dipende *da una legge particolare dell' organismo vivente,* che sta da sè, e che nulla ha di comune colle altre condizioni morbose. 2.° = Che la riproduzione di morbosi fenomeni intermittenti nulla ha che fare colle diatesi, o colle condizioni morbose permanenti che fanno un corso continuo, e necessario. 3.° = Che la suddetta riproduzione si

tronca o si vince con mezzi particolari che non valgono a toglier le diatesi; o se alcuni di essi, come la China china, gli amari, ecc., sono atti a correggere anche una diatesi, non la correggono però se non lentamente, e non la troncano *subito,* come troncano *illico* la riproduzione in discorso. 4.° = Che si può associare una parziale *condizion patologica,* così detta od una affezione permanente colla riproduzione periodica di dolori, di convulsioni intermittenti, di freddo febbrile, ecc.; ma che anche in tali complicazioni la riproduzion periodica conserva la sua natura, la sua pronta *troncabilità,* mentre le condizioni morbose permanenti associate conservano il loro progredire, il loro crescere o decrescere più o men lento, e il non potersi curare *illico*, come i suddetti mali intermittenti. 5.° = Che ne' casi, ne' quali non esiste alcuna complicazione, quando cioè un individuo perfettamente sano vien colto da accessi di febbre intermittente, se si sviluppano malattie consecutive, se si generano alterazioni lente di visceri (come le così dette ostruzioni), o se avvengono attacchi acuti, pericolosi (come nelle perniciose), tutti cotesti mali non derivano già immediatamente dalla *susta della riproduzione,* ma sono posteriori agli accessi, sono altrettanti prodotti degli accessi medesimi, i quali per lunga, non curata, o comunque non vinta riproduzione alterano con ripetuti attacchi la condizione de' visceri sopra tutto addominali, e le funzioni che ne dipendono (come nelle intermittenti ostinate alle quali si associano *ostruzioni* di fegato o di milza); ovvero per la loro violenza (nelle perniciose) sconcertano gravemente

l' azione di sistemi vitali, o la condizione di visceri importanti. 6.° = Che, finalmente, se la violenza degli accessi, come nelle perniciose, minaccia da vicino la vita, può minacciarla *in due modi diametralmente contrarj*, dipendenti dalla diversa individuale predisposizione in cui si trovano o alcuni de' grandi sistemi vascolare o nervoso, o alcuni de' visceri più importanti alla vita: modi contrarj che richieggono *contrarj mezzi* perchè impedire si possano le mortali conseguenze dell' accesso; quantunque a prevenirne la *riproduzione* valga egualmente in tutti i casi *un mezzo medesimo*, la corteccia peruviana. — Delle quali proposizioni è sempre come perno principale il dipendere la riproduzione degli accessi intermittenti *da una legge singolare dell' organismo*, che nulla ha di comune colle altre condizioni morbose, universali o parziali che siano, de' solidi e de' fluidi, e di qualunque natura.

INDICE

				ERRORI	CORREZIONI
Pag.	60	Lin.	4	(Nota 13) 1819	1818
„	118	„	5	(Nota 33) speranze di confronto	sperienze di confronto
„	151	„	8	(Nota 67) Omodej Vol. XI	Omodej Vol. XLIII
„	210	„	26	coincidenza	concidenza
„	252	„	16	reazioni	azioni.
„	295	„	29	Praexos	Praxeos
„	303	„	29	visite	viste
„	334	„	8	dall'	dell'
„	„	„	20	epiressía	apiressia
„	430	„	23	avviene	avvenne
„	445	„	20	fiere ;	fieret ;
„	476	„	11	lucido	lurido
„	492	„	2	cavent	caveant
„	522	„	17	che riproduce	che si riproduce